

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1964

THÈSE

POUR LE

N°
972

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'État)

PAR

Jean Claude BLIMER

né le 25 juillet 1937 à LES ETANGS (Moselle)

Ancien Externe des Hôpitaux de Paris

Interne des Hôpitaux Privés de Paris

Présentée et soutenue publiquement le

ETUDE CLINIQUE

DANS UN SERVICE D'ORTHOPÈDE

D'UN NOUVEL ANTALGIQUE

CONTENANT DE LA MECLOQUALONE

Président :

M. Cl. LAROCHE

Professeur

EDITIONS A.G.E.M.P. - 8 RUE DANTE - PARIS V°

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1964

THÈSE

N° —

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'État)

PAR

Jean Claude BLIMER

né le 25 juillet 1937 à LES ETANGS (Moselle)

Ancien Externe des Hôpitaux de Paris

Interne des Hôpitaux Privés de Paris

Présentée et soutenue publiquement le

ETUDE CLINIQUE

DANS UN SERVICE D'ORTHOPÈDE

D'UN NOUVEL ANTALGIQUE

CONTENANT DE LA MECLOQUALONE

Président :

M. Cl. LAROCHE

Professeur

EDITIONS A.G.E.M.P. - 8 RUE DANTE - PARIS V°



15-12-1963

PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. Alajouanine (T.), Aubin (A.), Bénard (H.), Binet (L.), Bulliard (H.), Cadenat (F.), Cathala (J.), Chabrol (E.), Chailley-Bert (P.), Debré (R.), Fey (B.), Galliard (H.), Gaudart d'Allaines (F. de), Gennes (L. de), Halphen (E.), Hazard (R.), Heuyer (G.), Laroche (G.), Lavier (G.), Lelong (M.), Lévy-Solal (E.), Lian (C.), Mathieu (P.), Monod (R.), Moreau (R.), Moulonguet (P.), Mouquin (M.), Olivier (E.), Pasteur Vallery-Radot, Petit-Dutaillis (D.), Piédelièvre (R.), Quénu (J.), Richet (C.), Senèque (J.), Strohl (A.), Tanon (L.), Verne (J.).

DOYEN Gaston CORDIER.
1^{er} ASSESSEUR } Daniel BARGETON
2^e ASSESSEUR } Paul CASTAIGNE

I. — PROFESSEURS

1^o CHAIRES DE SCIENCES FONDAMENTALES

a) Professeurs titulaires :

	MM.
Anatomie	DELMAS (A.)
Anatomie pathologique	DELARUE (J.)
Anesthésiologie	BAUMANN (J.)
Biochimie médicale	JAYLE (M.-F.)
Biologie appliquée à l'Education physique et aux Sports	MALMEJAC (J.)
Biologie médicale	FAUVERT (R.)
Biophysique médicale	BUGNARD (L.)
—	DOGNON (A.)
—	DJOURNO (A.)
Cancérologie médicale et sociale	BERNARD (J.)
Chimie pathologique	SCHAPIRA (G.)
Embryologie	TUCHMANN (H.)
Gérontologie expérimentale	N...
Histoire de la médecine et de la chirurgie	JOANNON (P.)
Histologie	GIROUD (A.)
Hygiène et médecine préventive	BOYER (J.)
Médecine du Travail	DESOILLE (H.)
Médecine légale	DEROBERT (L.)
Microbiologie (Bactériologie et virologie)	FASQUELLE (R.)
Parasitologie	BRUMPT (L.-C.)
Pathologie chirurgicale	LAURENCE (G.)
Pathologie exotique	N...
Pathologie expérimentale et comparée	MERKLEN (F.-P.)
Pathologie médicale	LAROCHE (Cl.)
—	BRICAIRE (H.)
Pathologie respiratoire	TURIAF (J.)
Pathologie et thérapeutique générales	DEPARIS (M.)
Pharmacologie	CHEYMOL (J.)
Physiologie	BARGETON (D.)
—	PARROT (J.)
Physiologie et pathologie obstétricales	LEPAGE (F.)
Radiologie médicale	DESGREZ (H.)
Technique chirurgicale et Chirurgie expérimentale	CAUCHOIX (J.)
Thérapeutique	CONTE (M.)
Thérapeutique appliquée	LAMOTTE (M.)

b) Professeurs à titre personnel :

Anatomie anthropologique	OLIVIER (G.)
Biochimie médicale	DESGREZ (P.)
Biologie médicale	POLONOVSKI (J.)
Pharmacologie	BOURLIÈRE (F.)
Physiologie	LÉVY (M ^{lle} J.)
Physique médicale	DEJOURS (P.)
Radiologie médicale	KELLERSHOHN (L.)
	GOUGEROT (L.)
	FISCHGOLD (H.)

2° CHAIRES DE SCIENCES CLINIQUES

a) Professeurs titulaires :

MM.

Clinique carcinologique chirurgicale (Necker)	REDON (H.)
Clinique cardiologique (Broussais)	SOULIÉ (P.)
	LORTAT-JACOB (J.-L.)
	LEGER (L.)
	PATEL (J.)
Cliniques chirurgicales	CORDIER (G.)
	GOSSET (J.)
	SICARD (A.)
	OLIVIER (Cl.)
	FÈVRE (M.)
Clinique de chirurgie infantile et orthopédique (Enfants-Malades)	MERLE D'AUBIGNÉ (R.)
Clinique chirurgicale orthopédique et traumatologique (Cochin)	DUBOST (Ch.)
Clinique de chirurgie cardio-vasculaire (Broussais)	MATHEY (J.)
Clinique de chirurgie pleuro-pulmonaire (Laennec)	DECOURT (J.)
Clinique endocrinologique (Pitié)	LAMY (M.)
Clinique de Génétique médicale (Enfants-Malades)	HUGUIER (J.)
Clinique gynécologique (Broca)	DEGOS (R.)
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques (Saint-Louis)	TURPIN (R.)
Clinique des maladies des Enfants (Enfants-Malades)	MOLLARET (P.)
Clinique des maladies infectieuses (Claude-Bernard)	DELAY (J.)
Clinique des maladies mentales et de l'encéphale (Sainte-Anne)	HAMBURGER (J.)
Clinique des maladies métaboliques (Necker)	MARCHAL (G.)
Clinique des maladies du sang (Broussais)	CASTAIGNE (P.)
Clinique des maladies du système nerveux (Salpêtrière)	MILLIEZ (P.)
	LENEGRE (J.)
	BROUET (G.)
Cliniques médicales	BARIÉTY (M.)
	SÈZE (S. de)
	DREYFUS (G.)
	KOURILSKY (R.)
	BOUDIN (G.)
	DEBRAY (Ch.)
	MARIE (J.)
	JUSTIN-BESANÇON (L.)
Clinique d'hydrologie et de climatologie (Bichat)	DEROT (M.)
Clinique médicale infantile de pédiatrie sociale (Enfants-Malades)	DAVID (M.)
Clinique médicale propédeutique (Broussais)	GARCIN (R.)
Clinique médico-sociale du diabète sucré et des maladies de la nutrition (Hôtel-Dieu)	LACOMME (M.)
Clinique de neuro-chirurgie (Pitié)	MERGER (R.)
Clinique neurologique (Salpêtrière)	VARANGOT (J.)
Cliniques obstétricales	RENARD (G.)
	OFFRET (G.)
	AUBRY (M.)
Clinique obstétricale et gynécologique (Port-Royal)	N...
Clinique ophtalmologique (Hôtel-Dieu)	BERNARD (E.)
	MICHAUX (L.)
	COSTE (F.)
	DECHAUME (M.)
Clinique oto-rhino-laryngologique (Lariboisière)	ROUX (M.)
Clinique de pédiatrie et de puériculture (Saint-Vincent-de-Paul)	LEMAIRE (A.)
Clinique de pneumo-phthisiologie (Laennec)	GAULTIER (M.)
Clinique de neuro-psychiatrie infantile (Salpêtrière)	ABOULKER (P.)
Clinique de rhumatologie médicale et sociale (Cochin)	PADOVANI (P.)
Clinique stomatologique (Salpêtrière)	DOMART (A.)
Clinique thérapeutique chirurgicale (Vaugirard)	POILLEUX (F.)
Clinique thérapeutique médicale (Saint-Antoine)	JUDET (R.)
Clinique toxicologiques	COUVELAIRE (R.)
Clinique urologique (Cochin)	N...
Clinique chirurgicale orthopédique et traumatologique	
Séméiologie médicale	
Séméiologie et clinique chirurgicales	
Séméiologie traumatique et orthopédique	
Clinique urologique (Necker)	
Hygiène et clinique de la première enfance (Trousseau)	

b) Professeurs à titre personnel :

Hydrologie et climatologie	GIBERTON (A.)
Maladies infectieuses	BASTIN (R.)
	AZERAD (E.)
	BOUR (H.)
Médecine	LAMBLING (A.)
	LHERMITTE (F.)
	PEQUIGNOT (M.)
	PERRAULT (M.)
	SIGUIER (F.)
	WORMS (R.)
Oto-Rhino-Laryngologie	MADURO (R.)
Pneumo-Phthisiologie	KREIS (S.)
Rhumatologie	DELBARRE (F.)

MM.

Pathologie chirurgicale . . .

BARCAT (J.)
 BINET (J.-P.)
 BLONDEAU (Ph.)
 CERBONNET (G.)
 CHATELIN (C.-L.)
 DAUTRY (P.)
 DEMIRLEAU
 DUBOST (Cl.)
 FAUREL (J.)
 FLABEAU (F.)
 GALEY (J.-J.)
 GARBAY (M.)
 GARNIER (H.)
 GAUDART-d'ALLAINES
 (Cl. de)
 GERMAIN (A.)
 LATASTE (J.)
 LOYGUE (J.)
 MAILLARD (J.-N.)
 MERCADIER (M.)
 NATALI (J.)
 PELLERIN (D.)
 PERROTIN (J.)
 PREMONT (M.)
 ROBERT (H.)
 THOMERET (G.)
 VAYSSE (J.)

Pathologie exotique . . .

SCNEIDER (J.)

Pathologie expérimentale . . .

BERTHAUX (P.)
 COTTENOT (Fr.)
 LÉPER (J.) Pr. s. ch.
 MAURICE (J.)
 MIKOL (Cl.)
 PAUPE (J.-R.)

Pathologie médicale . . .

ACAR (J.)
 AUQUIER (L.)
 AUSSAUNHAIRE (M.)
 BEAUMONT (J.-L.)
 BERNIER (J.-J.)
 BOUVIER (J.)
 BOUVRAIN (Y.)
 BRISSAUD (H.)
 BROCARD (H.)
 BUGÉ (A.)
 CANIVET (J.)
 CARLOTTI (J.)
 CATINAT (J.)
 CHRÉTIEN (J.)
 CLOAREC (M.)
 COBLENTZ (B.)
 CONTAMIN (F.)
 COURY (C.)
 DEBRAY (J.)
 ÉTIENNE (J.-P.)
 FREZAL (J.)
 FRITEL (D.)
 FUNCK-BRENTANO (J.-L.)
 GRIVAUX (M.)
 HAZARD (J.)
 HENNEQUET (A.)
 HIMBERT (J.)
 HOUSSET (E.)
 LAGRUE (G.)
 LESOBRE (R.)
 LEVEQUE (B.)
 MACREZ (G.)
 MOREAU (L.)
 NENNA (A.)
 NICK (J.)
 POULET (J.)
 ROYER (P.)
 TCHERDAKOFF (Ph.)
 THIBAUT (Ph.)
 TOURNEUR (R.)
 VILLIAUMEY (J.)
 WOLFROMM (R.)

MM.

Pédiatrie-Puériculture . . .

ALAGILLE (D.)
 ALISON (J.)
 CANLORBE (P.)
 GORIN (R.)
 LAFOURCADE (J.)
 LEPERCO (G.)
 LESTRADET (H.)
 MALLET (R.)
 MANDE (K.)
 MINKOWSKY (A.)
 MOZZICONACCI (P.)
 POLONOVSKI (C.)
 REY (J.)
 RIBIERRE (M.)
 ROSSIER (A.)
 VIALATTE (J.)

Pharmacologie

BOISSIER (J.)
 LECHAT (P.)

Physiologie

BARRES (G.)
 DURAND (J.)
 GIRARD (Fr.) m. conf.
 HUGELIN (A.)
 LAURENT (D.)
 SCHERRER (J.)
 pr. s. ch.
 VASSEUR (B.)

Physique médicale

CHANTEUR (J.)
 COURSAGET (J.)
 GREMY (F.) m. conf.
 MILHAUD (G.)
 PAGÈS (J.-Cl.)
 PELLERIN (P.)
 ROUCAYROL (J.-C.)
 pr. s. ch.
 TUBIANA (M.) m. conf.

Pneumo phtisiologie

DEGROIX (G.)
 ISRAËL (L.)
 MEYER (A.)
 RENAULT (P.)
 SORS (Ch.)

Psychiatrie infantile

DENIKER (P.)
 DUCHE (D.)
 FLAVIGNY (H.)

Radiologie médicale

DUBOST (J.)
 LEFEBVRE (J.)
 MICHEL (J.-R.)

Rhumatologie

NASSIAS (P.)

Stomatologie

CAUHEPE (J.)
 CERNEA (P.)
 CHAPUT (M^{me} A.)
 m. c. agr.
 GREPY (Cl.)
 FLEURY (R.)
 GRELLET (M.)

Thérapeutique

CHASSAGNE (P.)
 FOUET (P.)
 LABET (R.)
 MARCHE (J.)

Urologie

AUVERT (J.)
 MOULONGUET (A.)
 QUENU (L.)

II. -- PROFESSEURS SANS CHAIRE, PROFESSEURS AGRÉGÉS ET MAÎTRES DE CONFÉRENCES - AGRÉGÉS

	MM.		MM.
Anatomie	{ CABROL (C.) COUINAUD (C.) GILLOT (C.) HUREAU (J.)	Hydrologie	{ BESANÇON (F.) CORNET (A.)
Anatomie pathologique	{ GAUTHIER-VILLARS (Mlle P.) pr. s. ch. ABELANET (R.) CHOMETTE (G.) GOUYGOU (Ch.), pr. s. ch. NEZELOFF (Ch.) ORCEL (L.) PAILLAS (J.)	Hygiène	{ BLANCHER (G.) CORRE-HURST (M ^{me} L.) ROUSSEL (A.) SAPIN-JALOUSTRÉ (H.)
Anesthésiologie	{ N. du BOUCHET (M ^{me}) KERN (E.) VOURC'H (G.)	Maladies infectieuses	{ DUPONT (V.) LISSAC (J.) RAPIN (M.)
Bactériologie	{ BARBIER (P.) pr. s. ch. CHRISTOL (D.) DAGUET (G.) LE MINOR (L.) TOURNIER (P.)	Maladies métaboliques	{ ANTOINE (B.) CROSNIER (J.) RICHTÉ (G.) SEBAOUN (J.)
Biochimie médicale	{ BAULIEU Et. m. conf. BOURILLON (R.) CARTIER (P.) pr. s. ch. CORNILLOT (P.) DREYFUS (J.-Cl.) GONNARD (P.) JEROME (H.) KRÜH (J.) LEGRAND (J.-Cl.) NORDMANN (J.)	Médecine légale	{ BOURGUIGNON (A.) FOURNIER (E.) GUENIOT (M.) HADENGUE (A.)
Biologie appliquée à l'Éducation Physique et aux Sports	PLAS (F.)	Médecine du travail	ALBAHARY (C.)
Biologie médicale	{ BENHAMOU (J.-P.) BOIVIN (P.) HARTMANN (L.) pr. s. ch.	Neuro-chirurgie	PERTUISET (B.)
Carcinologie	{ BOIRON (M.) DENOIX (P.) MATHE (G.) SELIGMANN (M.)	Neuro-Psychiatrie	{ CAMBIER (J.) CATHALA (H.) ESCOUROLLE (R.) GAUTIER (J.-Cl.) LAPRESLE (J.) LEREBOLLET (J.) PICHOT (P.) TARDIEU (G.)
Cardiologie	HATT (P.-Y.)	Obstétrique	{ GRANJON (A.) HERVET (E.) LE LORIER (G.) LEVY (J.) LEWIN (D.) MUSSET (R.) ROBEY (M.) SENEZE (J.) SUREAU (C.) TCHOBROUTSKY (M ^{me} G.) THOYER-ROZAT (J.)
Dermato-Syphiligraphie	{ CIVATTE (J.) DUPERRAT (B.) HEWITT (J.) TOURAINE (R.)	Ophthalmologie	{ AUVERT (M ^{me} B.) BRÉGEAT (P.) DUBOIS (A.) FONTAINE (M ^{me} M.) SARAUX (H.)
Electro-Radiologie	{ HEITZ (F.) m. conf. LEDoux-LEBARD (G.)	Orthopédie	{ DUPARC (J.) MAURER (P.) MEARY (R.) POSTEL (M.) RAMADIER (J.)
Embryologie	ROUX (Ch.)	Oto-rhino-Laryngologie	{ DEBAIN (J.) PIALOUX (P.) SERGENT (H.)
Hématologie	{ BESSIS (M.) BILSKI-PASQUIER (G.) DAUSSET (J.) DUHAMEL (G.)	Parasitologie	{ GOLVAN (Y.) HOTHI SANG (Mlle) LAPIERRE (J.)
Histologie	{ COUJARD (R.), pr. s. ch. DA LAGE MAROIS (M.) RACADOT (J.) SCHRAMM (B.)		

III. — PROFESSEURS SANS CHAIRE ET AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE à titre permanent.

MM.		MM.	
Anatomie	DEBEYRE (J.)	Clinique ophtalmologique	DESIGNES (P.)
Clinique chirurgicale . . .	VERNE (J.-M.)	Clinique pédiatrique et pué- riculture	LAPLANE (R.)
Clinique médicale.	{ RAMBERT (P.) THIEFFRY (S.)	Clinique psychiatrique. . .	BARUK (H.)
Clinique obstétricale . . .	{ GRASSET (J.) MAYER (M.) MORIN (P.)	Clinique urologique . . .	KUSS (R.)

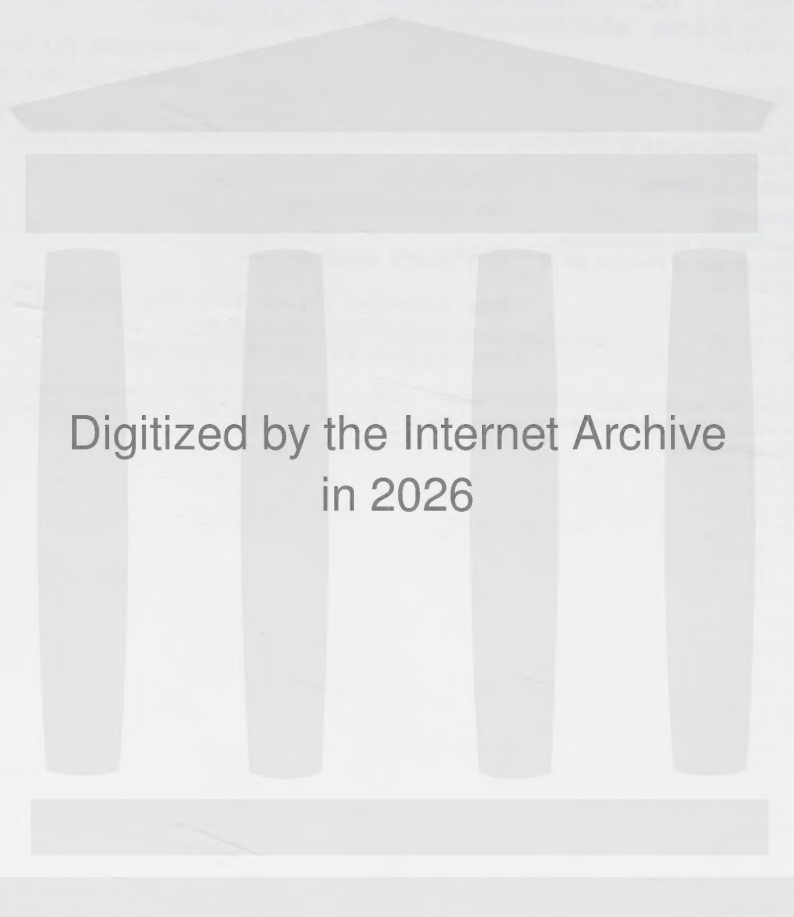
IV. — PROFESSEURS DÉTACHÉS DANS LES UNIVERSITÉS ÉTRANGÈRES

Bactériologie.	HAUDUROY (P.) Pr. s. ch.
Pathologie chirurgicale	RUDLER (J.) Pr. s. ch.

V. - CHARGÉS DE COURS D'HYGIÈNE SCOLAIRE ET UNIVERSITAIRE { BOLTANSKI (E.) LAUNAY (C.)

Secrétaire général de la Faculté	M. LENA (J.)
Conseiller administratif	Mlle CHAINTREUIL (G.)
Conservateur en Chef de la Bibliothèque .	M. le Docteur HAHN (A.)
Conservateur du Musée d'Histoire de la Médecine	
Conservateurs	Mlles DUMAITRE (P.), LE NOIR (G.), QUIÉVREUX (E.)
Bibliothécaires.	{ Mmes CONTET (J.), FORGET (F.), Mlle LAURENT (H.), Dr SCHILLER (J.)

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

A mes Parents,

A ma Femme, et mes Enfants,

A mon Frère.

A Monsieur le Professeur Claude LAROCHE

Il a bien voulu accepter de patron-
ner cette thèse.

Qu'il trouve ici l'expression de
ma reconnaissance.

A Monsieur le Docteur LEGRAND

qui me permis la réalisation de ce
travail.

En témoignage de gratitude et de
profonde sympathie.

Aux Laboratoires DIAMANT

INTRODUCTION

Les premières publications concernant l'association :

- | | | |
|----------------|---|-----|
| - aspirine, | } | (1) |
| - codéine, | | |
| - mécloqualone | | |

ont montré depuis deux ans son efficacité certaine et son excellente tolérance.

Notre but en commençant ce travail n'était pas de préciser cette efficacité ni cette tolérance sur certaines affections bien cataloguées, mais au contraire d'essayer ce produit devant tous les syndromes douloureux qui peuvent se présenter dans un service de traumatologie.

C'est ainsi que le nombre de malades traités par le NUBALGYL en 1 an fut considérable mais qu'une partie seulement de ces observations peut être conservée en raison du manque de précision des autres.

Il nous est arrivé également de prescrire du NUBALGYL devant certaines fièvres inexplicables en attendant que l'affection fasse sa preuve, il est bien évident qu'une telle attitude conduit parfois à un échec qui n'est bien souvent qu'apparent car l'effet antithermique et sédatif amène toujours une amélioration pour le malade, mais par contre le banal syndrome grippal sera guéri en 48 heures sans avoir à utiliser le moindre antibiotique.

Il est cependant un point sur lequel nous aimerions insister : c'est l'efficacité que l'on peut attendre d'une telle association sur la rééducation fonctionnelle des blessés.

PHARMACODYNAMIE

Le produit se présente sous forme de comprimés sécables.

Chaque comprimé contient :

- Acide acétyl-salicylique :	330 mg
- Codéine :	10 mg
- Mecloqualone :	30 mg
- Excipient :	q. s. p. : 1 comprimé

- Pharmacologie des Constituants

a) - Les propriétés de l'Acide acétyl-salicylique sont connues depuis fort longtemps. C'est un corps chimique :

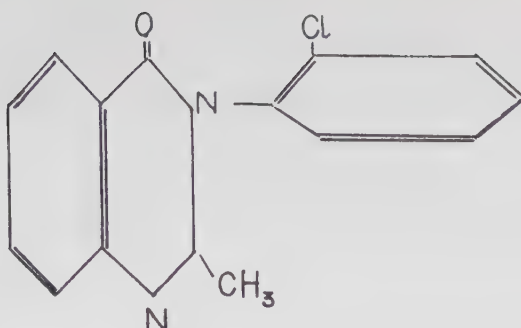
- . antipyrétique,
- . anti-inflammatoire,
- . analgésique : il permet d'élever le seuil de perception de la douleur.

En dehors de quelques cas d'allergie aux salicylés et de quelques phénomènes d'intolérance gastrique sur lesquels certains auteurs anglo-saxons ont récemment insisté, l'acide acétyl-salicylique est parfaitement toléré.

b) - La Codéine ou méthylmorphine, alcaloïde de l'opium est un analgésique central et un antitussif puissant.

c) - La Mécloqualone ou méthyl 2 (chloro 2 phényl) 3 quinazolone 4 correspondant à la formule développée suivante : (voir schéma de la formule page 3).

- Son poids moléculaire : 270, 5
- Son point de fusion : 150° C



Elle se présente sous la forme d'une poudre blanche, micro-cristalline, insoluble dans l'eau, peu soluble dans l'éther éthylique, soluble dans l'éthanol, le méthanol, le benzène et l'acide acétique.

C'est en 1955 que GUJRAL et coll. en étudiant les antipaludéens de synthèse ont mis en évidence l'action sédatrice et hypnogène des dérivés de la quinazolone.

La Mecloqualone possède une double action tranquillisante et hypnogène qui permet son utilisation isolée.

L'action hypnogène a été évaluée sur la souris par le "righting reflex". La Mecloqualone provoque une hypnose rapide sans phase d'excitation préalable.

Le maximum de l'effet dépresseur se situe entre 30 et 60 minutes.

Le retour à l'état de veille se fait sans effet indésirable ou "hang over" des anglo-saxons.

$$\text{Le coefficient de sécurité } \frac{D L 50}{D E 50} = 16$$

L'action sédogène a été étudiée par divers tests et comparativement au procalmadiol, on obtient les résultats suivants :

TESTS	MECLOQUALONE	PROCALMADIOL
Traction	43	140
Tige tournante	31	125
Evasion	41	146
Cheminée	42	122
Open field :		
- rayons traversés	32	155
- redressements	25	118

D.E. exprimées en mg/kg

A 25 mg/kg, la motilité du rat est nettement diminuée.

Action sur les réflexes médullaires :

- 1 à 2 mg/kg IV, chez le chat spinal suppriment les réflexes monosynaptiques.

Action anticonvulsivante vis à vis de l'électrochoc chez le rat.

Discrète action antitussive et anti-inflammatoire.

Sa principale action demeure en fait de potentialiser l'action analgésique de l'aspirine et de la codéine.

Toxicologie de la Mecloqualone :

- Toxicité aigue : per os 1.600 mg/kg
intrapéritonéale 794 mg/kg
- Toxicité subaigue : 50 mg/kg ont été administrés aux chiens pendant 1 mois sans aucun dommage.
- Toxicité chronique : 20 mg/kg pendant 6 mois :
 - . pas de troubles de la croissance,
 - . pas d'altération viscérale macro ou microscopique
 - . pas de modification hématologique.

- Pharmacologie du produit

L'action analgésique du produit a été étudiée chez la souris. Si la Mécloqualone seule a faible dose ne possède aucune action analgésique, par contre associée à l'aspirine et plus encore à la codéine, elle a le pouvoir de potentialiser très nettement leur action analgésique.

Cette potentialisation porte sur l'intensité et la durée de l'action analgésique. Ainsi chez la souris après administration de NUBALGYL, le temps écoulé avant l'apparition de la douleur est augmenté de plus de 230 % par rapport aux animaux témoins. Cette synergie potentialisatrice permet par diminution des doses une moindre toxicité.

- Toxicité

L'expérimentation a montré que la toxicité du NUBALBYL était inférieure à la somme des toxicités de ses composants.

La toxicité aigue du NUBALGYL a été étudiée chez la Souris par voie buccale :

La D L 50 atteint 1,78 g/kg

La recherche de la toxicité chronique sur les rats a été poursuivie pendant 120 jours à la dose de 1/2 comprimé par kilo de poids et par 24 heures sans aucun inconvénient.

La croissance fut normale,

L'autopsie n'a révélé aucune anomalie viscérale,

Il n'a pas été noté d'hémorragie digestive.

Expérimentalement cette association antalgique se révèle donc atoxique.

oOo

CLINIQUE

Notre étude a porté sur 100 malades hospitalisés dans le Service de Traumatologie du Docteur LEGRAND à l'Hôpital Saint Camille à BRY sur MARNE.

A de rares exceptions près, il s'agit d'un lot de malades assez homogène du fait du recrutement : accidentés du travail, accidentés de la route, mais également très disparate du fait de l'âge, : jeunes accidentés du travail de moins de 20 ans, vieillards de plus de 90 ans présentant le plus souvent la classique fracture du col du fémur.

Dans la majorité des cas, la prescription du produit avait un but purement antalgique dans le cadre de l'orthopédie et de la traumatologie, cependant, certaines affections intercurrentes au cours de l'hospitalisation ont pu bénéficier d'une telle prescription :

- . syndrome grippal,
- . algies dentaires.

Un seul but fut recherché : combattre la douleur sous toutes ses formes pour permettre une guérison rapide et une réintégration sociale souvent difficile à obtenir après certains accidents du travail.

Aucune classification mathématique ne nous a paru satisfaisante pour codifier des résultats uniquement subjectifs. C'est ainsi que les termes mêmes définissant ces résultats ont varié au cours des 14 mois sur lesquels s'échelonne ce travail.

C'est ainsi qu'un grand nombre d'observations n'ont pu être retenues faute de précision souvent mais surtout par le fait que l'ensemble des résultats n'avait pu être noté tout au long de l'évolution par le même observateur.

Les cent observations restantes permettent de se faire une idée aussi objective que possible de l'action antalgique et de la tolérance du produit.

L'action antalgique a été notée de la façon suivante :

- très bonne ou excellente sans qu'il puisse y avoir une limite précise,

- bonne,

- moyenne ou médiocre,

- enfin les échecs.

La tolérance fut par contre facile à apprécier car l'apparition de gastralgies est rapidement signalée par le malade.

Il n'en est pas de même d'ennuis mineurs qui restent bien difficiles à codifier :

- constipation chez des alités souvent âgés,

- somnolence chez un malade passant 24 heures sur 24 au fond de son lit, action parfois néfaste mais si souvent souhaitée.

Les doses elles-mêmes furent très variables :

- 2 à 6 comprimés par jour,

- parfois une seule prise de 2 comprimés,

- ailleurs 6 comprimés par jour pendant 60 jours

Il s'agit là bien sûr de la dose prescrite mais même en milieu hospitalier une partie des comprimés n'est pas absorbée.

D'un jour à l'autre même la posologie va varier selon l'état du malade, selon l'intensité de la rééducation ou selon l'évolution de l'élément douloureux.

Nous étudierons dans un premier temps les 100 observations avant de tenter un regroupement par affection, dans un troisième chapitre, nous tenterons d'analyser les résultats d'ensemble et nous terminerons dans un dernier chapitre en insistant sur l'intérêt que semble présenter ce produit au cours de la rééducation des accidentés de la voie publique et du travail.

CHAPITRE I

ETUDES DETAILLEES DE 100 OBSERVATIONS

Obs. n° 1

Nom : Madame F...

Age : 53 ans

Date : 12.4.63

- Diagnostic : syndrome grippal

- Résumé clinique : fièvre, 39,5°, céphalée, courbatures (+ ptose rénale droite connue depuis plusieurs années).

- Traitement : NUBALGYL : dose 2 comprimés trois fois par jour
Durée : 3 jours.

- Résultat : Disparition de la céphalée en 1 heure, disparition des courbatures dès la deuxième prise, apyrexie en 48 heures.

T.B.

- Tolérance : excellente

oooooo

Obs. n° 2

Nom : Madame B... Albertine

Age : 76 ans

Date : 2.4.63

- Diagnostic : fracture de la clavicule, fracture ouverte de la jambe gauche à l'union 1/4 supérieure - 3/4 inférieure.

- Traitement : traitement orthopédique + parage d'urgence, retard de consolidation : pas de cal visible à la radiographie au 90^e jour, foyer mobile, embolie pulmonaire au 102^e jour, amélioration rapide sous anticoagulants ; ablation définitive du plâtre cruropédiaux au

112^e jour, début de la mobilisation active du genou 23.8.64, mobilité très diminuée et très douloureuse.

- Traitement : NUBALGYL : 2 comprimés trois fois par jour pendant 15 jours, puis 2 comprimés uniquement le matin 30' avant le début de la rééducation.

- Résultat : bon chez une malade hyperalgique et peu coopérante.

- Tolérance : excellente

Reprise de l'appui le 25.9.63, revue pour la dernière fois le 7.4.64. Marche à petits pas, pas de troubles trophiques, genou et tibio-tarsienne mobiles.

oooooo

Obs. n° 3 -

Nom : Madame O.... Eugénie Age : 83 ans

Date : 31.4.63

- Diagnostic : gangrène artéritique du pied gauche chez une diabétique équilibrée par 15 unités d'insuline retard.

- Traitement : amputation 1/3 inférieur de cuisse; pendant la préparation à l'intervention : 2 comprimés de NUBALGYL en cas de douleur importante (maximum 6 comprimés par jour).

- Résultat : Sédation de la douleur en 15 minutes environ. Jamais nous n'avons eu à utiliser les opiacés.

- Tolérance : Excellente.

Sortie le 16.9.63. Ne souffre plus.

oooooo

Obs. n° 4 -

Nom : Madame G... Marie-Odile Age : 21 ans

Date : 13.6.63

- Diagnostic : Polytraumatisée (tentative de suicide ?) trois fractures de côtes, fracture de la diaphyse humérale droite, troubles psychiques.

- Traitement : Ostéosynthèse de l'humérus par clou de Kuntcher.

- Suites : Douleur thoraciques importante avec gêne respiratoire :

NUBALGYL : 1 comprimé quatre fois par jour, nette amélioration (12 jours).

- Tolérance : Excellente.

Il est impossible d'apprécier le résultat subjectif en raison des troubles psychiques.

oooooo

Obs. n° 5 -

Nom : Madame N... Marie Age : 64 ans

Date : 23.6.63

- Diagnostic : fracture de Goirand, fracture du cotyle gauche, fracture de côtes avec insuffisance respiratoire.

- Traitement chirurgical : réduction de la fracture d'urgence

- Suites : cal vicieux du poignet, reprise sanglante le 25.7.63
Assez bon résultat.

- Traitement : NUBALGYL : 2 comprimés trois fois par jour dans les suites des deux interventions, nette amélioration des douleurs, effets sédatifs, même traitement pendant la rééducation(30 jours)

- Tolérance : Bonne . Légère somnolence

oooooo

Obs. n° 6 -

Nom : Monsieur V... Miguel Age : 29 ans

Date : 10.7.63

- Diagnostic : troubles trophiques du coup de pied droit, séquelles d'un traumatisme chez un blessé porteur de varices.

- Traitement : local + stripping

- Traitement : NUBALGYL : 2 comprimés trois fois par jour, amélioration des douleurs, effet sédatif.

- Tolérance : Excellente

oooooo

Obs. n° 7 -

Nom : Madame B... Léonie

Age : 69 ans

Date : 15.7.63

- Diagnostic : fracture du 1/3 inférieur de jambe.
- Traitement : réduction orthopédique + gibsotomie pour correction d'un léger varus.
- Traitement : NUBALGYL : 2 comprimé x 3 fois pendant quatre jours dans les suites opératoires.
- Résultat : nette amélioration des douleurs, facilite les contractions actives du quadriceps en faisant céder totalement la douleur.
- Tolérance : Excellente

oooooooo

Obs. n° 8 -

Nom : Monsieur O... Arezki

Age : 21 ans

Date : 16.8.63

- Diagnostic : Fracture du tibia sans déplacement:plâtre, trauma Crânien + perte de connaissance.
- Suites : céphalées +++
- Traitement : NUBALGYL : 2 comprimés
- Résultat : céphalée calmée en 30 minutes pendant deux heures environ, puis reprise des céphalées, le traitement par 6 comprimés de NUBALGYL par jour est assez mal supporté, brûlure et insuffisant. Le blessé est adressé en consultation de neurologie où deux EEG successifs confirment les séquelles post-traumatiques. Les radiographies gastriques révèlent la présence d'une gastroduodénite sans ulcère.

Revu le 28 mars 64 : persistance de céphalées et de vertiges.
Echec du traitement par le NUBALGYL.

ooooooo

Obs. n° 9 -

Nom : Monsieur D... Camille Age : 51 ans

Date : 14.9.63

- Diagnostic : adressé pour lumbago aigu récidivant, Rx: mal de Pott L1, L2

- Traitement : traitement antituberculeux triple associé + 6 comprimés de NUBALGYL par jour + coquille plâtrée.

- Résultat : Amélioration immédiate des douleurs. Le NUBALGYL est arrêté après 10 jours. Le 30.10.63, curetage osseux + greffe de spongieux + coquille plâtrée.

- Traitement : NUBALGYL : 6 comprimés par jour pendant quatre jours en post-opératoire.

- Résultat : Excellent

- Tolérance : Digestive excellente malgré l'association au PAS et Rimifon per os.

oooooooo

obs. n° 10 -

Nom : Madame M... Henriette Age : 59 ans

Date : 23.9.63

- Diagnostic : Polytraumatisée d'un accident de voiture, fracture des 3è et 4è métacarpiens droits, fracture des 7è et 8è côtes gauches, + contusions et hématomes multiples.

- Traitement : Réduction par traction des fractures des métacarpiens.

- Suites : Bon résultat anatomique, se plaint surtout des contusions des membres inférieurs avec difficulté à la reprise de la marche.

Sortant le 16.10.63. Revue le 24.10.63 = début de rééducation de la main, persistance des douleurs à la marche.

- Traitement : NUBALGYL : 4 comprimés par jour pendant 1 mois

- Résultat : Disparition des douleurs permettant une rééducation plus poussée : excellent résultat.

- Revue le 18.2.64, main droite normale.

- Tolérance : légère constipation, quelques douleurs gastriques.

oooooooo

Obs. n° 11 -

Nom : Monsieur L... Fernando Age : 23 ans

Date : 30.6.63

- Diagnostic : fracture de la clavicule droite avec déplacement très important.

- Traitement : Ostéosynthèse par broche

- Traitement : NUBALGYL : 6 comprimés par jour pendant 10 jours

- Résultat : Bon

- Tolérance : Bonne

ooooooo

Obs. n° 12 -

Nom : Monsieur M... Léon Age : 46 ans

Date : 19.8.63

- Diagnostic : Hydarthrose récidivante du genou gauche dont l'étiologie n'a pu être précisée avec certitude.

- Traitement : Genouillère plâtrée, phlébite sous plâtre, traitement anticoagulant, Biopsie de la synoviale le 11.9.63, "synovite chronique". Suites simples.

Sortant le 23.9.63 : 2è phlébite avec embolie pulmonaire le 26.9.63, reprise du traitement anticoagulant.

- Traitement : NUBALGYL : 6 comprimés par jour durant l'immobilisation plâtrée et les suites de la biopsie synoviale (30 jours).

- Résultat : Bon

- Tolérance : Excellente.

Revu le 18.12.63 : Va bien, reprise du travail.

ooooooooo

Obs. n° 13 -

Nom : Madame S... Marguerite Age : 79 ans

Date : 28.9.63

- Diagnostic : Fracture du plateau tibial interne droit avec enfoncement important.

- Traitement : Extension transcalcanéenne, greffon cortico-spongieux, genouillère plâtrée pendant 1 mois puis reprise de la mobilisation active.

- Traitement : NUBALGYL : 3 comprimés par jour pendant 15 jours au début de la rééducation.

- Résultat : activité très satisfaisante chez une blessée âgée pusillanime.

- Tolérance : Bonne, légère constipation

oooooooo

Obs. n° 14 -

Nom : Madame D... Simone Age : 58 ans

Date : 30.9.63

- Diagnostic : fracture des 10è - 11è - 12è côtes gauches. Fractures transverses gauches de L1, L2 et L3.

- Traitement : NUBALGYL, 4 comprimés par jour pendant huit jours.

Sortant le 9.10.63, revue le 17.10.63 : reprise du traitement par 6 comprimés de NUBALGYL pendant 8 jours.

- Résultat : T.B.

- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 15 -

Nom : Madame B... Marguerite Age : 69 ans

Date : 4.10.63

- Diagnostic : Pseudarthrose du col du fémur gauche chez une malade atteinte d'un syndrome Parkinsonien.

- Traitement : Prothèse de Moore le 9.10.63, reprise de la marche au 6è jour.

- Traitement : NUBALGYL : 2 comprimés trois fois par jour dès le lendemain de l'intervention, cinq jours de rééducation au lit, traitement poursuivi pendant 20 jours.

- Résultat : Moyen

- Tolérance : Somnolence nette

oooooooo

Obs. n° 16 -

Nom : Monsieur P... Raoul Age : 28 ans

Date : 5.7.63

- Diagnostic : fracture supracondylienne de l'humérus gauche.

- Traitement : Réduction orthopédique le 8.7.63, déplacement secondaire. Ostéosynthèse + greffe le 24.7.63 + thoracobrachial.

Le 27.8 : Ablation du plâtre, reprise de la rééducation.

- Traitement : NUBALGYL : 2 comprimés trois fois par jour pendant 15 jours au début de la rééducation.

Revue le 7.10.63 résultat moyen.

- Résultat : Bon

- Tolérance : Excellente

oooooooo

Obs. n° 17 -

Nom : Madame M... Germaine Age : 65 ans

Date : 3.10.63

- Diagnostic : Fracture du col du fémur gauche non opéré en raison de l'état général : cachexie, cirrhose, polynévrite.

- Traitement : mobilisation au lit. NUBALGYL : 2 comprimés trente minutes avant la séance de rééducation (60 jours)

- Résultat : Moyen

- Tolérance : Bonne

ooooooo

Obs. n° 18 -

Nom : Monsieur B... Elie Age : 67 ans

Date : 25.5.63

- Diagnostic : Polytraumatisé dans un accident de voiture : trauma cranien avec perte de connaissance, enfoncement de la base thoracique gauche, fracture du toit cotyloïdien droit.

- Suites complexes : Atélectasie pulmonaire ayant nécessité une broncho-aspiration, tentative de reprise de la marche au 90^e jour, échec : raccourcissement, instabilité de la hanche, Arthroplastie par cup le 18.10.63, excellent résultat,

- Traitement : NUBALGYL : 2 comprimés trois fois par jour dans les suites immédiates 10 jours et au début de la rééducation 20 jours.

- Résultat : Très nette diminution des douleurs permettant une meilleure rééducation en particulier augmentation évidente des mouvements actifs.

- Tolérance : Excellente

oooooo

Obs. n° 19 -

Nom : Monsieur M... Georges Age : 46 ans

Date : 12.10.63

- Diagnostic : fracture du col chirurgical de l'humérus droit.

- Traitement : Traité par appareil de Pouliquen pendant quatre semaines avec traction transolécranienne.

- Traitement : NUBALGYL : 2 comprimés trois fois par jour
Rébut de la rééducation le 13.11.63

- Résultat : Très bon

- Tolérance : Excellente

oooooo

Obs. n° 20 -

Nom : Madame A... Marie Age : 94 ans

Date : 23.10.63

- Diagnostic : Fracture basicervicale du fémur droit non opéré en raison du peu de déplacement et de l'état général précaire, fauteuil dès le lendemain.

- Suites : Multiples poussées de bronchite aigue sur un fond de bronchite chronique.

- Traitement : NUBALGYL : 1 comprimé en cas de douleur, sédation rapide sans somnolence. Au 100^e jour : tentative de reprise de la marche : 2 comprimés avant le lever. Quatre comprimés par jour.

- Résultat : Moyen et difficile à apprécier en raison de la sénilité.

- Tolérance : Très bonne,

DCD le 19.4.63 de broncho-pneumonie.

oooooooo

Obs. n° 21 -

Nom : Madame L... Suzanne

Age : 55 ans

Date : 23.10.63

- Diagnostic : arthrite aigue du genou droit à la suite d'injections intra-articulaires d'hydrocortisone chez une femme arthrosique ayant des antécédents d'ostéomyélite de la hanche du même côté.

- Traitement : Echec du traitement médical, arthrotomie de drainage avec perfusion intra-articulaire d'antibiotiques.

- Suites : le 27.10. réveil de l'ostéomyélite de la hanche droite avec douleurs atroces : pelvipédieux. Amélioration progressive du syndrome infectieux.

- Traitement : NUBALGYL : durant toute l'évolution la malade prend 3 comprimés de nubalgyl qui seuls la soulagent.

Sortie le 11.3.63 Stabilisée.

- Tolérance : Moyenne, mais il est difficile de faire la part des gastralgies dues au Nubalgyl chez une malade traitée par 10 mg de prednisone et continuellement aux antibiotiques par voie générale et orale.

oooooooo

Obs. n° 22 -

Nom : Monsieur L... Marc Age : 66 ans

Date : 26.10.63

- Diagnostic : Fracture du grand trochanter du fémur gauche par traumatisme direct chez un blessé présentant un tassement ancien de D 2.

- Traitement : NUBALGYL : 6 comprimés par jour et mobilisation au lit, reprise de la marche au 4^e jour, 10 jours de traitement.

- Résultat : T.B..

- Tolérance : T.B.

oooooooo

Obs. n° 23 -

Nom : Madame CH... Henriette Age : 84 ans

Date : 6.11.63

- Diagnostic : fracture basicervicale du fémur gauche chez une femme présentant des séquelles de poliomyélite. Déplacement important.

- Traitement : clou, plaque

- Traitement : NUBALGYL : 4 comprimés par jour pendant 15 jours dans les suites immédiates.

- Résultat : Excellent sur la mobilisation

- Tolérance : Parfaite

Départ en maison de convalescence le 9.12.63

oooooooo

Obs. n° 24 -

Nom : Madame L... Eugénie Age : 86 ans

Date : 6.12.63

- Diagnostic : Fracture sous capitale du fémur droit datant de 3 mois non traitée. Impotence fonctionnelle absolue.

- Traitement : Prothèse de MOORE le 8.1.64

- Suites : Cachexie progressive. DCD le 8.2.64

- Traitement : NUBALGYL : 4 comprimés par jour du 27.12 au 30.1.64

- Résultat : Sédation des douleurs en 30 minutes environ pendant 4 heures.

- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 25 -

Nom : Monsieur A... Grangillo Age : 57 ans

Date : 24.10.63

- Diagnostic : Séquelles douloureuses d'une fracture ancienne de D 8, échec des traitements médicaux.

- Traitement : Greffe d'Albee + coquille plâtrée le 6.11.63

- Traitement : NUBALGYL : 3 comprimés par jour du 10 au 21.11 apparition de douleurs en ceinture, 6 comprimés de Nubalgyl par jour du 4.12 au 16.1.64, réapparition des douleurs 4 heures environ après la prise de 2 comprimés.

- Tolérance : R.A.S.

Sortant le 16.1.64, revu le 21.4.64, persistance des douleurs, sinistrose ?

oooooooo

Obs. n° 26 -

Nom : Monsieur G... Lucien Age : 55 ans

Date : 8.11.63

- Diagnostic : fracture tassement de D 12

- Traitement : rééducation au lit pendant 15 jours sous Nubalgyl 3 comprimés par jour. Au 6^e jour : crise de goutte, colchicine 3 comprimés puis 2 comprimés pendant 5 jours, amélioration rapide.

- Traitement : NUBALGYL : 4 comprimés par jour + rééducation Sortant le 1.12.63, Revu le 25.1.64. Bon résultat orthopédique.

- Résultat : Activité excellente

- Tolérance : Réveil d'une crise de goutte au 6^e jour du traitement.

Obs. n° 27 -

Nom : Monsieur G. Claude : Age : 25 ans

Date : 18.11.63

- Diagnostic : fracture du 1/3 externe de la clavicule droite.
- Traitement : Ostéosynthèse le 20.11.63
- Suites : le 26.11 sans antibiotiques, fièvre inexpliquée, douleurs de l'épaule droite.
- Traitement : NUBALGYL : 4 comprimés par jour pendant huit jours, disparition de la fièvre et des douleurs.

Sortant le 4.12.63 et revu le 17.12.63 : rééducation sous Nubalgyl, 6 comprimés par jour, en particulier : 2 comprimés 30' avant la séance de rééducation.

Revu le 7.1.64, Excellent résultat fonctionnel.

- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 28 -

Nom : Madame B... Julie Age : 55 ans

Date : 21.11.63

- Diagnostic : arthrose de la hanche droite secondaire à une fracture du cotyle datant du 19.11.60, non traitée à l'époque chez une polytraumatisée à l'état précaire.
- Traitement : Arthroplastie par cup le 22.11.63
- Suites : fièvre pendant 15 jours ayant retardé la rééducation.
- Traitement : NUBALGYL : 4 comprimés par jour à partir du 12.12
- Résultat : nette amélioration des douleurs, facilite la rééducation.
- Tolérance : R.A.S.

Revue le 29.2.64 : Résultat assez bon.

oooooooo

Obs. n° 29 -

Nom : Monsieur F... Richard Age : 33 ans

Date : 23.11.63

- Diagnostic : fracture tassement du L 1 (tassement antérieur et latéral).

- Traitement : Massage et rééducation sous Nubalgyl 6 comprimés par jour.

- Résultat : Excellent

- Tolérance : apparition de brûlure gastrique au 10è jour. Arrêt du traitement, disparition immédiate des brûlures sans traitement.

00000000

Obs. n° 30 -

Nom : Monsieur J... Serge Age : 33 ans

Date : 26.11.63

- Diagnostic : Traumatisme lombaire violent chez un malade présentant une fracture ancienne de L 1, iléus paralytique réflexe pendant 72 h.

- Traitement : Massage et rééducation sous NUBALGYL 6 comprimés par jour pendant huit jours.

- Résultat : T.B.

- Tolérance : R.A.S.

Revu le 14.4.64 : Excellent résultat.

00000000

Obs. n° 31 -

Nom : Madame M... Simone Age : 56 ans

Date : 26.11.63

- Diagnostic : Séquelles de fracture du scaphoïde gauche datant de mai 63. Séquelles d'une fracture de l'extrémité inférieure du radius droit datant du 17.10.63. Maladie de Dupuytren très évoluée de la main gauche. Début de Maladie de Dupuytren de la main droite. Maladie de Ledderhose du pied droit.

- Traitement : Le 29.11 : Ablation de la styloïde radiale gauche : le 13.12 : aponévrectomie de la main gauche, du pied droit + traitement médical pour tenter d'éviter une intervention sur la main droite.

- Suites : mauvais résultat au niveau des mains malgré les infiltrations locales et les infiltrations stellaires, l'ionisation ; apparition de douleurs au niveau des épaules.

Ex. Compl.: Latex +++ au 1/20è le 3.3.64. Après échec des corticoïdes on envisage un traitement par les sels d'or, celui-ci doit être rejeté en raison d'altérations de la fonction rénale.

- Traitement : NUBALGYL : 4 comprimés par jour pendant 45 jours

- Résultat : Excellent sur les douleurs pendant 3 heures, aucune action sur l'évolutivité.

- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 32 -

Nom : Madame R.... Renée Age : 39 ans

Date : 2.12.63

- Diagnostic : Tumeur blanche de l'articulation sous astragalienne chez une cirrhotique.

- Traitement : Triple arthrodèse + plâtre + traitement antituberculeux.

- Traitement : NUBALGYL : 4 comprimés par jour pendant 10 jours après intervention.

- Résultat : Bon

- Tolérance : Médiocre, mais il s'agissait d'une malade ancienne tuberculeuse pour laquelle les quatre antituberculeux majeurs pouvaient être indispensables : 13-14 : 2 comprimés par jour per os :

INH : 600 mg par jour

Strepto : 1 g.

P.A.S.-I.V. - : 1 flacon

oooooooo

Obs. n° 33 -

Nom : Monsieur T... Armando Age : 29 ans

Date : 25.8.63

- Diagnostic : fracture du cubitus droit avec lésions cutanées superficielles.

- Traitement : Ostéosynthèse + greffe le 4.9.63 + plâtre

- Traitement : NUBALGYL : 4 comprimés par jour pendant 10 jours après l'intervention. Début de rééducation le 24.11. 2 comprimés de Nubalgyl 30' avant la séance de rééducation.

- Résultat : Bon

- Tolérance : R.A.S.

Revu le 25.2.64, excellent résultat fonctionnel, douleur 0, reprise de travail.

oooooooo

Obs. n° 34 -

Nom : Monsieur G... Pierre Age : 70 ans

Date : 10.12.63

- Diagnostic : ostéite de l'épineuse de L5

- Traitement : Curetage osseux + plastie cutanée le 3.1.64 après échec du traitement médical.

- Traitement : NUBALGYL : en raison de douleurs extrêmement violentes irradiant dans les membres inférieurs 6 comprimés par jour du 13.12 au 4.1., 4 comprimés par jour du 5.1. au 23.1.64

- Résultat : Bon

- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 35 -

Nom : Madame G... Jeanne Age : 80 ans

- Diagnostic : fracture transcervicale du fémur gauche, fracture du col chirurgical de l'humérus gauche.

- Traitement : Orthopédique de la fracture de l'humérus : tentative de réduction de la fracture du col du fémur, échec; botte de dérotation. Rééducation au lit et au fauteuil, reprise de la marche au 90è jour sur une pseudarthrose serrée; l'éventualité d'une prothèse est rejetée en raison de l'état rénal (3 g. d'urée dans les suites de la réduction).

- Traitement : NUBALGYL : 2 comprimés par jour avant la mobilisation, à la reprise de la marche : 6 comprimés par jour pendant 20 jours.

- Résultat : Moyen

- Tolérance : Bonne, légère somnolence

oooooooo

Obs. n° 36 -

Nom : Madame B.... Monique Age : 29 ans

Date : 18.10.63

- Diagnostic : accident du travail, fracture ouverte de P 2 du pouce droit et de P 2 et P 3 de l'index droit avec attrition complète des parties molles.

- Traitement : amputation P 2 du pouce droit, et de P 2 et P 3 de l'index.

- Suites : cicatrisation longue, greffe secondaire sur P1 index

- Traitement : NUBALGYL : 6 comprimés par jour pendant 10 jours au début de la rééducation puis doses dégressives.

- Résultat : Excellent

- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs n° 37 -

Nom : Monsieur B... Henry Age : 49 ans

Date : 18.12.63

- Diagnostic : fracture du bord postérieur du pilon tibial avec petit diastasis.

- Traitement : réduction orthopédique + plâtre, plâtre de marche au 35^e jour. Reprise de la marche avec semelles orthopédique au 60^e jour.

- Traitement : NUBALGYL : 4 comprimés par jour dans les suites de la réduction, 6 comprimés par jour pendant 10 jours à la reprise de la marche.

- Résultat : T. B.

- Tolérance : R. A. S.

oooooooo

Obs. n° 38 -

Nom : Monsieur G. . . . Custidio Age : 42 ans

Date : 16.9.63

- Diagnostic : Accident de la circulation , trauma crânien avec perte de connaissance, fracture pluricostale, fracture du bassin avec hématome rétropéritonéal exploré après 48 heures d'observation devant des signes d'aggravation.

- Traitement : Reprise de la marche au 50^e jour. NUBALGYL : 4 comprimés par jour à partir du 10^e jour pendant 30 jours.

- Résultat : Moyen

- Tolérance : R. A. S.

oooooooo

Obs. n° 39 -

Nom : Mademoiselle L. Marthe Age : 77 ans

Date : 21.12.63

- Diagnostic : Fracture du col chirurgical de l'humérus gauche.

- Traitement : écharpe. NUBALGYL : 4 comprimés pendant 6 jours.

- Résultat : Bon

- Tolérance R. A. S.

Obs. n° 40 -

Nom : Monsieur C... Armand Age : 64 ans

Date : 23.12.63

- Diagnostic : Accident de la voie publique, polytraumatisé avec fracture des plateaux tibiaux gauches.

- Traitement : Evacuation de l'hémarthrose + genouillère plâtrée pour 15 jours. Rééducation au lit.

- Traitement : NUBALGYL : 4 comprimés par jour pendant 6 jours à partir du 15èj. remplacé par l'aspirine car échec sur la douleur, somnolence, gastralgie.

- Résultat : Echec

- Tolérance : Mauvaise

oooooooo

Obs. n° 41 -

Nom : Madame R.... Léontine Age : 72 ans

Date : 24.12.63

- Diagnostic : fracture de l'extrémité inférieure du radius.

- Traitement : Réduction + plâtre. NUBALGYL : 4 comprimés par jour. pendant trois jours dans les suites de la réduction.

- Résultat : Excellent

- Tolérance : Excellente

Revue le 28.1.64 : déplacement secondaire. Rééducation sous Nubalgy 4 comprimés par jour. Bon résultat fonctionnel le 17.2.64 malgré une arthrose associée à l'articulation trapézo métacarpienne.

oooooooo

Obs. n° 42 -

Nom : Monsieur F.... André Robert Age : 41 ans

Date : 25.12.63

- Diagnostic : fracture spiroïde du 1/3 inférieur de la jambe gauche.

- Traitement : Orthopédique en raison de l'état cutané, résultat médiocre. NUBALGYL : 6 comprimés par jour pendant six jours.

- Résultat : Bon

- Tolérance : R.A.S.

Sortie le 31.12.63 : transféré sur sa demande dans un hôpital de Province proche de son domicile.

oooooooo

Obs. n° 43 -

Nom : Monsieur R. Tranquillo Age : 57 ans

Date : 24.10.63

- Diagnostic : séquelles douloureuses d'une fracture ancienne de D 8 avec vertèbre cunéiforme sans troubles radiculaires.

- Traitement : Greffe d'Albee, le 6 novembre 63 + coquille plâtrée

- Suites : au 3^e jour post-opératoire : douleurs dorsales assez violentes associées à des douleurs scapulo humérales droites.

- Traitement : NUBALGYL : 3 comprimés par jour pendant 12 jours amélioration nette. Arrêt du traitement le 21.11.63, le 4.12.63, reprise des douleurs. Nubalgyl : 4 comprimés par jour pendant 4 jours.

- Résultat : Résultat insuffisant, on passe alors à 6 comprimés par jour, très nette amélioration. Ce traitement sera poursuivi pendant 40 jours sans le moindre signe digestif.

Revu le 21.5.64. T. Bon résultat.

- Tolérance : Excellente

oooooooo

Obs. n° 44 -

Nom : Madame T... Renée Age : 45 ans

Date : 2.12.63

- Diagnostic : fracture diaphysaire haute du tibia gauche avec enfoncement des plateaux tibiaux réalisant une fracture comminutive du 1/3 supérieur du tibia.

- Traitement et suites : extension continue pendant 90 jours avec rééducation. Rx contrôle le 26 février 64 en abduction et en adduction forcée : pseudarthrose. Le 4.3.64 greffe osseuse vissée en "in lay" + plâtre cruropédieux. Ablation du plâtre le 4.5.64 : mobilisation active du genou.

- Traitement : NUBALGYL : 6 comprimés par jour du 3.12.63 au 16.12.63, du 27.12.63 au 18.3.64 par prise de deux comprimés précédant la rééducation active pendant la période d'extension par broche trans-calcaneenne et dans les suites immédiates de la greffe osseuse.

Apparition de troubles digestifs à types de nausées et d'intolérance alimentaire + diarrhée chez une malade ayant des antécédents hépato-biliaires.

Arrêt du traitement sans amélioration. Explorations vésiculaires, gastrique et colique : négatives. Disparition des troubles sous l'effet du traitement : atropine, charbon, sulfamides intestinaux.

Du 5 au 8 avril, 6 comprimés de Nubalgyl qui n'entraînent aucune aggravation des troubles digestifs.

Sortie le 8 juin 64, et départ en maison de rééducation, résultat orthopédique très satisfaisant après 30 jours d'ablation de plâtre.

- Résultat : Excellent sur la douleur et l'intensité de la rééducation.

- Tolérance : Bonne ? malgré un traitement prolongé par une dose importante chez une malade présentant des troubles intestinaux non élucidés.

oooooooo

Obs. n° 45 -

Nom : Madame CH... Marie-Louise Age : 81 ans

Date : 23.1.64

- Diagnostic : fracture cervico trochantérienne.

- Traitement : Ostéosynthèse par clou plaque le 27.1.64

- Suites : R.A.S. excellent résultat fonctionnel.

- Traitement : NUBALGYL : 6 comprimés par jour du 28.1.64 au 13.2.64 (17 jours).

- Résultat : excellent permettant une rééducation active intense malgré l'âge.

- Tolérance : R.A.S.

Obs. n° 46 -

Nom : Madame G... Juliette

Age : 70 ans

Date : 21.1.64

- Diagnostic : fracture de Dupuytren
- Traitement : réduction d'urgence
- Suites : R.A.S.

Sortie au 13è jour.

- Traitement : NUBALGYL : 4 comprimés par jour durant l'hospitalisation (rééducation du quadriceps).

- Résultat : Bon
- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 47 -

Nom : Monsieur C.... Charles

Age : 31 ans

Date : 15.1.64

- Diagnostic : Hydarthrose du genou gauche + adénopathie rétrocrurale. Antécédent : P.S.F., V.S.:nle, cuti = +, Biopsie de la synoviale + plâtre : synovite chronique ; Löwenstein négatif.

- Traitement : NUBALGYL : 6 comprimés par jour pendant 10 jours + rééducation fonctionnelle après ablation du plâtre.

- Résultat moyen
- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 48 -

Nom : Madame C... Claudine

Age : 78 ans

Date : 26.10.63

- Diagnostic : fracture transcervicale
- Traitement : prothèse de Moore le 6.11.64

- Suites : Complication pulmonaire ayant cédé au traitement antibiotique.

- Traitement : NUBALGYL : 3 comprimés par jour pendant 20 jours

- Résultat : Bon

- Tolérance : R.A.S.

Sortant le 14.12.63, hospitalisée le 11.1.64 pour hémiplegie gauche. DCD le 23.1.64

oooooooo

Obs. n° 49 -

Nom : Madame P... Célestine Age : 81 ans

Date : 30.10.63

- Diagnostic : fracture supra condylienne du fémur gauche avec trait de refend diaphysaire.

- Traitement : Traction transtibiale + rééducation

- Suites : embolie pulmonaire au 19è jour, DCD le 27.1.64, 59è jour, d'insuffisance cardiaque.

- Traitement : NUBALGYL : 4 comprimés par jour pendant 10 jours

- Résultat : Moyen

- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 50 -

Nom : Monsieur L.... Jacques

Date : 8.1.64

- Diagnostic : ostéomyélite chronique du poignet droit avec phlegmon diffus à l'avant-bras (8è hospitalisation).

- Traitement : drainage : traitement antibiotique, vaccinothérapie
NUBALGYL : 6 comprimés par jour du 10 au 22 1 64

- Résultat : amélioration très nette des douleurs pendant la période ayant précédé le drainage.

- Tolérance : R.A.S.

00000000

Obs. n° 51 -

Nom : Monsieur C... Bernard

Date : 1.1.64

- Diagnostic : Paraplégie traumatique par fracture au niveau de C 6, C 7 sans déplacement radiologiquement visible.

- Traitement : Extension continue d'urgence puis Minerve plâtrée NUBALGYL : 6 comprimés par jour pour tenter de soulager les douleurs dans les membres supérieurs.

- Résultat : Bon pendant deux heures, après chaque prise de 2 comprimés : moyen.

- Tolérance : R.A.S.

Dirigé en service spécialisé à Garches le 20.1.64, peu de signes de récupération.

0 000000

Obs. n° 52 -

Nom : Madame A... Marie Jeanne Age : 30 ans

Date : 31.12.63

- Diagnostic : Trauma crânien sans perte de connaissance, sans signes neurologiques.

- Traitement : NUBALGYL : 4 comprimés par jour en raison des céphalées pendant 4 jours.

- Résultat : Excellent

- Tolérance : R.A.S.

00000000

Obs. n° 53 -

Nom : Monsieur A.... Fernando Age : 27 ans

Date : 31.12.63

- Diagnostic : Contusion dorso lombaire sans fracture
- Traitement : NUBALGYL : 4 comprimés par jour pendant 10 jours.
- Résultat : Excellent
- Tolérance R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 54 -

Nom : Monsieur A... Jean

Date : 31.12.63

- Diagnostic : fracture du calcaneum droit.
- Traitement : massage et rééducation + NUBALGYL : 6 comprimés par jour pendant les 10 jours d'hospitalisation.
- Résultat : Bon
- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 55 -

Nom : Monsieur DE. A... Dias Age : 20 ans

Date : 27.12.63

- Diagnostic : Polytraumatisé : fracture ouverte de la rotule gauche ostéosynthèse d'urgence, fracture diaphysaire du fémur gauche: extension, fracture de Ponteau Colles gauche, fracture sans déplacement de l'extrémité inférieure du radius droit, trauma cranien.
- Traitement : Ostéosynthèse du fémur le 3.1.64. NUBALGYL : 4 comprimés par jour pendant 30 jours.

Sortant le 2.2.64 départ en maison de rééducation, excellent résultat fonctionnel aux niveau des deux poignets et du M.I.gauche.

- Résultat : Excellent
- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 56 -

Nom : Madame C... Emilienne Age : 37 ans

Date : 29.5.63

- Diagnostic : fracture du 5è métacarpien droit, fracture comminutive du 1/3 inférieur du fémur droit.

- Traitement : Immobilisation plâtrée du 5è métacarpien, traction transtibial suivie d'un plâtre pelvipédieux.

- Suites : Embolies pulmonaires multiples avec coeur pulmonaire aigu traitées avec succès par les anticoagulants, ablation du plâtre et début de rééducation au lit le 15.9.63, reprise de la marche le 16.10.63.

- Traitement : NUBALGYL : 4 comprimés par jour du 15.9. au 16.10.10.63 malgré des antécédents digestifs douloureux avec troubles dyspeptiques.

- Résultat : Bon (T.B. sur les douleurs de la main)

- Tolérance : R.A.S.

Le 3.2.64 : fracture du cal à la suite d'un mouvement de torsion.

Le 6.2.64 : greffe vissée + plâtre pelvipédiaux. Suites : RAS

Départ en maison de rééducation le 23.5.64

oooooooo

Obs. n° 57 -

Nom : Monsieur E... André Age : 64 ans

Date : 1.2.64

- Diagnostic : douleurs en ceinture dans le territoire de D 9 avec vertèbres cunéiformes (D9 et D12) sur une colonne ostéoprotique sans une étiologie précise.

- Traitement : Anabolisants + Nubalgy 6 comprimés par jour pendant 10 jours.

- Résultat : amélioration franche mais incomplète.

- Tolérance : R.A.S.

Sortant le 11.2.64 avec ordonnance.

Nouvelle admission le 11.3.64 pour recrudescence des douleurs qui sont uniquement calmées par le port d'un corset plâtré.

Obs. n° 58 -

Nom : Madame B... Emma Age : 63 ans

Date : 1.2.64

- Diagnostic : fracture de la branche ischiopubienne gauche, traumatisme lombaire sur spondylolisthésis ancien, traumatisme thoracique gauche sans fracture.

- Traitement : rééducation fonctionnelle au lit pendant 15 jours puis reprise progressive à la marche. NUBALGYL : 4 comprimés par jour pendant 23 jours.

- Résultat : très bon

- Tolérance : RAS

Sortie le 24.2.64 : admission le 10.3.64 pour recrudescence des douleurs lombaires. Une nouvelle série de radiographies ne montre aucune aggravation.

Sortante le 14.3.64 avec ordonnance de Nubalgyl : 4 comprimés par jour.

Revue le 28.5.64, très nette amélioration.

oooooooo

Obs. n° 59 -

Nom : Madame O... Yvette Age : 30 ans

Date : 10.1.64

- Diagnostic : lumbago aigu sans irradiation.

- Traitement : Rééducation massage. NUBALGYL : 6 comprimés par jour pendant 10 jours.

- Résultat : Echec complet sinistrose ?

Deuxième hospitalisation le 14.2.64 pour lumbago aigu sans irradiation. Rx : pincement L4 - L5 ??

Nouvel échec du traitement. Méthiodal : aucune lésion évidente.

Sortie du service le 26.2.64, plusieurs services parisiens spécialisés ont revu cette malade, aucun à notre connaissance n'a pu affirmer l'organicité des lésions que la malade tend à mettre en rapport avec un accident du travail.

- Résultat : Echec

- Tolérance : RAS

Obs. n° 60 -

Monsieur DOS S... Manuel Age : 34 ans

Date : 12.2.64

- Diagnostic : sciatique droite S1

- Traitement : massage, rééducation, NUBALGYL : 6 comprimés par jour pendant 8 jours.

- Résultat : Excellent

- Tolérance : parfaite.

Sortie le 20.2.64 Pas de rechute connue au 15.6.64.

oooooooo

Obs. n° 61 -

Nom : Madame S.... Marie Age : 86 ans

Date : 4 2.64.

- Diagnostic : fracture transcervicale du fémur droit

- Traitement : Prothèse de Moore le 7.2.64

- Suites : R.A.S. reprise de la marche au 3è jour.

Sortante le 25.2.64

- Traitement : NUBALGYL : 1 comprimé trois fois par jour.

- Résultat : Bon

- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 62 -

Nom : Monsieur F... Raymond Age : 23 ans

Date : 29.1.64

- Diagnostic : contusion lombo sacrée sans fracture (hospitalisé 48 heures.

Sorti le 31.1.64. Revu le 11.2.64 douleurs intenses, Nubalgyl : 2 comprimés trois fois par jour + massage et rééducation.

Reprise du travail le 27.2.64

- Résultat : Excellent

- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 63 -

Nom : Monsieur D... Lucien

Age : 43 ans

Date : 27.1.64

- Diagnostic : Ecrasement de l'index et de la deuxième phalange du pouce par une roue de wagon.

- Traitement : amputation de l'index. NUBALGYL : 6 comprimés par jour pendant 17 jours.

- Résultat : Excellent

- Tolérance : Parfaite malgré les antécédents de brûlures gastriques chez un éthylique, gros fumeur.

oooooooo

Obs. n° 64 -

Nom : Madame L... Raymonde

Age : 30 ans

Date : 26.1.64

- Diagnostic : fracture de la rotule sans déplacement.

- Traitement : Genouillère plâtrée pendant 17 jours, puis rééducation, radiothérapie. NUBALGYL : 4 comprimés par jour pendant 10 jours.

- Résultat : Excellent

- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 65 -

Nom : Monsieur G.... Daniel

Age : 36 ans

Date : 26.1.64

- Diagnostic : trauma crânien avec perte de connaissance, fracture ouverte du maxillaire inférieure, contusion thoracique avec fracture des trois premières côtes à gauche et à droite, fracture fermée de la rotule droite. (ostéosynthèse le 29.1.64

- Traitement : NUBALGYL : 6 comprimés par jour pendant 6 jours.

- Résultat : **Ex**cellent

- Tolérance : R.A.S.

Dirigé le 1.2.64 en service de stomatologie pour appareillage.

oooooooo

Obs. n° 66 -

Nom : Monsieur D... Gilbert Age : 41 ans

Date : 18.3.64

- Diagnostic : contusion lombo sacrée sans fracture

- Traitement : NUBALGYL : 6 comprimés par jour pendant 6 jours

Sortant le 24.3.64, avec une ordonnance de Nubalgyl à la même dose.

Revu le 31.3.64, douleur gastrique (le malade précise alors qu'il présente un ulcère duodénal en traitement) nette amélioration des douleurs lombaires mais persistance d'un point douloureux sacro iliaque.

Revu le 14.4.64 disparition des douleurs gastriques, colonne lombaire mobile et non douloureuse.

- Résultat : Bon

- Tolérance : Douleurs gastriques chez un ulcéreux.

oooooooo

Obs. n° 67 -

Nom : Monsieur de L... Guiseffe Age : 35 ans

Date : 18.3.64

-Diagnostic : contusion lombo sacrée et du bassin à la suite d'une chute d'un échafaudage.

- Traitement : 0

Sortant le 20.3.64. Revu le 24.3.64. Douleurs de la hanche droite avec mobilité diminuée.

- Traitement : massage et rééducation et NUBALGYL : 6 comprimés par jour pendant 12 jours.

Le 11.4.64 = reprise du travail.

- Résultat : Moyen

- Tolérance : R.A.S

oooooooo

Obs. n° 68 -

Nom : Monsieur D.... Manuel Age : 31 ans

Date : 16.3.64

- Diagnostic : ablation d'un corps étranger métallique de l'index douleurs lancinantes au réveil.

- Traitement : NUBALGYL : 2 comprimés. Sédation rapide et définitive.

- Résultat : très bon.

- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 69 -

Nom : Madame BR... Flore Age : 61 ans

Date : 15.3.64

- Diagnostic : fracture du plateau tibial interne gauche sans enfoncement, fracture tassement de L2 récente ?

- Suites : embolie pulmonaire traitée par les anticoagulants.

- Traitement : NUBALGYL : 6 comprimés par jour du 18.3.64 au 4.4.64. Arrêté par prudence dès que la malade est mise aux anticoagulants.

- Résultat : Très bon.

- Tolérance : R.A.S.

Obs. n° 70 -

Nom : Madame H... Andrée Age : 42 ans

- Diagnostic : fracture de la colonne dorsolombaire (D10, D11, D12, L2) avec tassement important sans syndrome neurologique, volet thoracique au niveau du manubrium avec respiration paradoxale, plaie du cuir chevelu avec escharre secondaire, fracture de la clavicule gauche avec déplacement important non opérée en raison de l'état respiratoire.

- Traitement : immobilisation du volet par Elastoplaste collé ayant supprimé immédiatement la respiration paradoxale, immobilisation au lit, massages et rééducation progressive de la colonne, ponction d'hydrothorax et rééducation respiratoire.

NUBALGYL : 2 comprimés à la demande durant 7 semaines d'hospitalisation, en moyenne 4 comprimés par jour.

- Résultat : excellent en particulier sur les douleurs dorso lombaires. Moyen sur les douleurs thoraciques du début.

- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 71 -

Nom : Madame F.... Geneviève Age : 72 ans

Date : 14.3.64

- Diagnostic : fracture transcervicale du fémur droit chez une femme présentant des séquelles d'hémiplégie droite.

- Traitement: prothèse de Moore, rééducation + 4 comprimés par jour de NUBALGYL pendant 15 jours.

- Résultat : Echec sur la rééducation, impossible de préciser l'élément douloureux.

- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 72 -

Nom : Madame B.... Germaine Age : 60 ans

Date : 14.3.64

- Diagnostic : fracture de la rotule sans déplacement.

- Traitement : genouillère plâtrée pendant 15 jours + rééducation immédiate du quadricep.

NUBALGYL : 6 comprimés par jour pendant cinq jours.

- Résultat : T.B.

- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 73 -

Nom : Madame B.... Yvonne

Date : 13.3.64

- Diagnostic : entorse du L.L.I. du genou gauche à la suite d'un accident de ski + lésion méniscale.

- Traitement : arthrotomie, genouillère plâtrée, rééducation du quadriceps. NUBALGYL : 6 comprimés par jour pendant 7 jours.

- Résultat : Echec, fonte quadriceptale malgré la rééducation.

- Tolérance : diarrhée inexpiquée au 7è jour du traitement, sédation rapide par sulfamides intestinaux + charbon.

Revue le 14.4.64, mobilité du genou normale, après 17 jours de rééducation sans plâtre.

oooooooo

Obs. n° 74 -

Nom : Madame B..... Rosa Age : 87 ans

Date : 12.3.64

- Diagnostic : fracture transcervicale du fémur droit chez une malade désorientée, déshydratée, incontinente.

- Traitement : prothèse de Moore le 16.3.64 après réanimation intense. NUBALGYL : 1 comprimé trois fois par jour pendant 17 jours. Reprise de l'appui au 3è jour, suites simples.

Sortante le 13.4.64, marche avec deux cannes.

- Résultat : T.B.

- Tolérance : R.A.S.

00000000

Obs. n° 75 -

Nom : Monsieur M... Ahmed Age : 71 ans

Date : 12.3.64

- Diagnostic : Hernie inguinale droite.

- Traitement : Cure de la hernie, suites simples. Algies dentaires intenses, NUBALGYL : 2 comprimés à la demande. Sédation en 30' environ durant 4 heures minimum.

- Résultat : T.B.

- Tolérance : R.A.S.

00000000

Obs. n° 76 -

Nom : Monsieur B.P.... Age : 51 ans

Date : 10.3.64

- Diagnostic : coxarthrose bilatérale

- Antécédents : prothèse acrylic en 1950 à gauche, ablation suivie d'arthrodèse six mois plus tard suivi en janvier 51 d'une ostéotomie de l'extrémité supérieure du fémur, actuellement, raccourcissement + R.E. mais hanche indolore. A droite, douleurs +++, mobilité très diminuée.

- Traitement : opération de Voss à droite, rééducation post-opératoire + NUBALGYL : 6 comprimés par jour pendant 43 jours.

- Résultat : T.B.

- Tolérance : R.A.S.

00000000

Obs. n° 77 -

Nom : Monsieur B... Emile Age : 60 ans

Date : 9.9.63

- Diagnostic : Ostéoarthrite tuberculeuse de l'épaule droite.

- Traitement : INH, strepto, PAS + Thoracobrachial pendant trois mois, réapparition des douleurs après un mois d'ablation de plâtre, persistance des douleurs le 7.3.64. Arthrodèse le 18.3. Suites :RAS
NUBALGYL : 6 comprimés par jour du 10.9.63 au 15.9.

- Résultat : médiocre

- Tolérance : vagues douleurs épigastriques.

Au cours de l'évolution le Nubalgyl fut prescrit à trois reprises, le résultat fut toujours médiocre sur la douleur, l'apparition de douleurs gastriques très modérées obligea à interrompre le traitement.

oooooooo

Obs. n° 78 -

Nom : Monsieur B... René Age : 38 ans

Date : 7.3.64

- Diagnostic : Polytraumatisé à la suite d'un A.V.P. (chute de moto à 50 km/h) En particulier contusion lombaire chez un malade présentant des séquelles d'une fracture ancienne de L5.

- Traitement : Massage, rééducation, NUBALGYL : 6 comprimés par jour pendant 16 jours.

- Résultat : Bon

- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 79 -

Nom : Monsieur J... Antonio Age : 44 ans

Date : 6.3.64

- Diagnostic : fracture de la malléole péronière et du col du péroné à gauche, hémarthrose du genou gauche sans lésion évidente.

- Traitement : orthopédique + rééducation + NUBALGYL : 6 comprimés par jour pendant 15 jours.

- Résultat : T.B.

- Tolérance : R.A.S.

Obs. n° 80 -

Nom : Madame R.... Solange Age : 62 ans

Date : 6.3.64

- Diagnostic : fracture spiroïde du 1/3 supérieur de la diaphyse humérale droite.

- Traitement : échec du traitement orthopédique (irréductibilité) ostéosynthèse le 11.3.64. NUBALGYL : 6 comprimés par jour pendant 10 jours.

- Résultat : B.

- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 81 -

Nom : Madame J... Albertine Age : 65 ans

Date : 3.3.64

- Diagnostic : fracture cervico trochantérienne du fémur droit.

- Traitement : clou plaque le 11.3.64 après correction des troubles hépatiques (éthyl +). NUBALGYL : 2 comprimés deux fois par jour pendant trente jours + massages et rééducation.

- Résultat : Excellent

- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 82 -

Nom : Monsieur P... Jean Age : 72 ans

Date : 27.2.64

- Diagnostic : Polytraumatisé au cours d'un A.V.P., trauma crânien sans perte de connaissance, fracture du cotyle gauche sans déplacement, chez un obèse en insuffisance ventriculaire droite.

- Suites : Embolie pulmonaire au huitième jour, sédation rapide sous traitement anticoagulant.

- Traitement : NUBALGYL : 6 comprimés par jour pendant 20 jours
- Résultat : T.B.
- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 83 -

Nom : Monsieur G... Raymond : Age : 51 ans

Date : 27.2.64

- Diagnostic : fracture de Dupuytren gauche.

- Traitement : Réduction orthopédique + plâtre. NUBALGYL : 2 comprimés trois fois par jour pendant 10 jours. Plâtre de marche au 60^e jour. Rééducation de la cheville au 90^e jour + Nubalgyl 6 comprimés par jour.

- Résultat : Excellent effet antalgique avant la rééducation.
- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 84 -

Nom : Madame V... Jeanne Age : 52 ans

Date : 11.12.63

- Diagnostic : A.V.P. polytraumatisée, trauma crânien, fracture diaphysaire de l'humérus gauche avec décollement cutané très étendu.

- Traitement : Ostéosynthèse le 13.12.63. NUBALGYL : 4 comprimés par jour pendant 10 jours.

- Résultat : B.
- Tolérance : R.A.S.

Grefe vissée le 28.2.64 pour pseudarthrose.

oooooooo

Obs. n° 85 -

Nom : Monsieur P..., Maurice Age: 54 ans

Date : 19.12.63

- Diagnostic : fracture de la rotule

- Traitement : ostéosynthèse + plâtre. Rééducation du genou :
le début 7.1.64. NUBALGYL : 6 comprimés par jour pendant 40 jours

- Résultat : T.B.

- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 86 -

Nom : Madame G... Yvonne Age : 66 ans

Date : 20.2.64

- Diagnostic : chute sur le genou gauche siège d'une arthrodèse spontanée datant de l'enfance (tumeur blanche ?) Radiographie : fracture sans déplacement.

- Traitement : plâtre + rééducation du quadriceps + NUBALGYL : 4 comprimés par jour pendant 9 jours.

- Résultat : T.B.

- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 87 -

Nom : Madame M... Marie Thérèse Age : 36 ans

Date : 3.1.64

- Diagnostic : lésion du ménisque externe droit (accident de travail datant de septembre 58).

- Traitement : Ménicectomie le 6.1.64 + genouillère plâtrée 10 jours. NUBALGYL : 6 comprimés par jour pendant 15 jours. persistance des douleurs, d'un épanchement séreux, réapparition en mai de phénomènes de blocage, nouvelle arthrographie : lésion corne antérieure du ménisque interne (?) ménicectomie le 29.5.64 + 10 jours de plâtre. NUBALGYL : 4 comprimés par jour pendant 10 jours.

- Résultat : Bon sur l'élément douloureux pendant 4 heures environ.
- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 88 -

Nom : Monsieur P... Genio Age : 62 ans

Date : 27.2.64

- Diagnostic : contusion lombaire chez un malade présentant une hémisacralisation de L5.
- Traitement : Rééducation, Lombostat, NUBALGYL : 6 comprimés par jour pendant 30 jours en périodes discontinues de 10 jours.
- Résultat : Echec (à noter qu'il s'agit d'un accident du travail)
- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 89 -

Nom : Monsieur C... Primo Age : 28 ans

Date : 13.3.64

- Diagnostic : luxation du genou
- Traitement : Plastie ligamentaire, LLE, LLI, ligt croisé antéro externe + plâtre pendant 1 mois. NUBALGYL : 6 comprimés par jour du 14.3. au 3.4.64 et du 14.4. au 24.4.64 (30 jours).
- Résultat : T.B.
- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 90 -

Nom : Monsieur M... Willy Age : 65 ans

Date : 8.4.64

- Diagnostic : fracture de l'extrémité inférieure du radius.

- Traitement : réduction + plâtre. NUBALGYL : 6 comprimés par jour pendant trois jours.

- Résultat : T.B.

- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 91 -

Nom : Monsieur H...

Age : 18 ans

Date : 10.1.64

- Diagnostic : fracture de la diaphyse fémorale droite.

- Traitement : Ostéosynthèse + rééducation du genou + NUBALGYL 6 comprimés pendant 20 jours.

- Résultat : T.B.

- Tolérance : R.A.S.

Fin mars : algies dentaires de plus en plus violentes cédant à deux comprimés de Nubalgyl pendant 2 heures.

- Résultat : Moyen

oooooooo

Obs. n° 92 -

Nom : Monsieur R... José

Age : 37 ans

Date : 8.4.64

- Diagnostic : courbatures rapportées à un accident de travail : syndrome grippal.

- Traitement : NUBALGYL : 6 comprimés par jour pendant quatre jours.

- Résultat : T.B.

- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 93 -

Nom : Monsieur O... Antonio Age : 34 ans

Date : 11.9.63

- Diagnostic : Lumbago aigu, apparition progressive de douleurs sciatiques gauches puis d'une chute du pied avec anesthésie dans le territoire de L5, S1, S2, méthiodal : hernie discale typique L4-L5 + hémisacralisation de L5.

- Traitement : laminectomie + greffe le 4.10.63, récupération lente et progressive de la sensibilité, plus tardive et incomplète des troubles moteurs, NUBALGYL : 6 comprimés par jour pendant 20 jours associé pendant 7 jours à la phénylbutazone (1 suppositoire par jour) et aux vitamines du groupe B.

- Résultat : échec (amélioration pendant 1 heure ou 2) après chaque prise de 2 c.

- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 94 -

Nom : Monsieur C... Charles Age: 57 ans

Date : 12.3.64

- Diagnostic : kyste du creux poplité

- Traitement : ablation + plâtre, se plaint de son plâtre, NUBALGYL 4 comprimés par jour pendant trois jours.

- Résultat : Moyen

- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 95 -

Nom : Monsieur B... Jean Age: 37 ans

Date : 8.1.64

- Diagnostic : lombalgies sans irradiation.

- Traitement : NUBALGYL : 6 comprimés par jour pendant 10 j.

- Résultat : T.B.

- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 96 -

Nom : Madame J... Léonie

Date : 22.3.64

- Diagnostic : fracture cervico trochantérienne

- Traitement : clou plaque le 25.3.64 NUBALGYL : 4 comprimés par jour pendant l'hospitalisation post opératoire (13 jours).

- Résultat : T.B.

- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 97 -

Nom : Monsieur M.... André Age: 54 ans

Date : 19.3.64

- Diagnostic : fracture 3è, 4è 5è et 6è côtes gauches sans épanchement.

- Traitement : NUBALGYL : 6 comprimés par jour pendant neuf jours durant l'hospitalisation + 6 jours en ambulatoire.

- Résultat : T.B.

- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs n° 98 -

Nom : Monsieur B... Serge

Date : 23.9.63

- Diagnostic : lumbago aigu avec sciatique droite depuis 2 mois (accident de voiture).

- Traitement : Laminectomie après échec du traitement médical

le 3.11.63. NUBALGYL : 4 comprimés par jour pendant cinq jours
 Brûlures gastriques : arrêt du traitement remplacé par 3 g. d'aspirine bien tolérés. 10 jours plus tard, reprise du Nubalgyl : 4 comprimés par jour pendant 10 jours : tolérance parfaite.

- Résultat : Moyen

- Tolérance : ?

oooooooo

Obs. n° 99 -

Nom : Madame L... Huguette Age: 40 ans

Date : 14.6.64

- Diagnostic : A.V.P. (éjectée d'une voiture), fracture de la transverse droite de la 7^e vertèbre cervicale sans signe neurologique. Fracture probable de la 11^e côte gauche.

- Traitement : NUBALGYL : 6 comprimés par jour pendant 10 jours.

- Résultat : Bon

- Tolérance : R.A.S.

oooooooo

Obs. n° 100 -

Nom : Madame L... Julie Age: 93 ans

Date : 27.5.64

- Diagnostic : fracture sous capitale du fémur gauche.

- Traitement : prothèse de Moore, NUBALGYL : 4 comprimés par jour pendant 5 jours.

- Résultat : T. Bon

- Tolérance : constipation imposant l'arrêt du traitement.

oOo

CHAPITRE II

ETUDE SYNTHETIQUE PAR AFFECTION

Nous avons tenté de regrouper en tableaux récapitulatifs certaines observations présentant des analogies certaines, cependant, nous nous sommes limités aux groupes pour lesquels nous pouvions réunir un minimum de 10 observations. (voir tableaux pages suivantes).

TABLEAU I

LESIONS DE LA COLONNE VERTEBRALE : 21 cas

Observ.	DIAGNOSTIC	NUBALGYL		Résultats	Tolérance
		Nb. de cps. par 24 h	Durée		
14	Fr. des apophyses transverses L1,L2,L3	4	8 j.	TB	RAS
25	Séquelles douloureuses Fr de D8	3	11 j	M	RAS
26	Fr. de D 12	3	6 j.	TB	Goutte
29	Fr. de L1	6	10 j.	TB	brûlures gastriques
30	Fr. ancienne de L1 plus contusions	6	8 j.	TB	RAS
43	Séquelles douloureuses Fr. de D8	3	12j.	B	RAS
		4	4 j.	M	
		6	40 j.	TB	
44	Paraplégie traumatique	6		M	RAS
53	Contusion sans Fr.	4	10 j.	TB	RAS
51	Douleurs avec tassement D1 et D12	6	10 j.	B	RAS
58	Contusions sans Fr.	4	23 j.	TB	RAS
59	Lumbago aigu	6	10 j.	Echec	RAS
60	Sciatique Dte	6	8 j.	TB	RAS
62	Contusions	6	16 j.	TB	RAS
66	Contusions	6	6 j.	B	douleurs gastriques chez ulcér.
67	Contusions	6	12 j.	M	RAS
70	Fr. D10, D11, D12, L2	3 à 6	50 j.	TB	RAS
72	Contusions	6	6 j.	B	RAS
88	Contusions (+ hémisacra- lisation de L5)	6	30 j.	E	RAS
93	Lumbago aigu	6	20 j.	E	RAS
95	Lombalgies	6	10 j.	TB	RAS
98	Sciatique	4	5 j.	M	?
		4	10 j.		

AU TOTAL : 21 observations

RESULTAT : TB 10

B 4
M 4

Echec 3

TOLERANCE RAS 17/21

Gastralgies 2 + 1 ininterprétable
Réveil d'une crise de goutte.

TABLEAU II

LESIONS DE LA HANCHE : 19 cas

Observ.	DIGNOSTIC	NUBALGYL		RESULTATS	TOLERANCE
		Nb. de cps. par 24 h.	Durée		
15	Prothèse de Moore	6	20 j.	M	somnolence
17	Fr. col du fémur non opérée	2	60 j.	M	RAS
18	Fr. du toit cotylo- dien:cup.	6	20 j.	TB	RAS
20	Fr. basicervicale non opérée	0 à 4	?	M	RAS
22	Fr. du Gd trochanter	6	10 j.	TB	RAS
23	Clou plaque	4	15 j.	TB	RAS
24	Prothèse de Moore	4	4 j.	B	RAS
28	Cup	4	30 j.	TB	RAS
35	Fr. du col non opérée	2 6	90 j. 20 j.	M	légère somnolence
45	Clou plaque	6	17 j.	TB	RAS
48	Prothèse de Moore	3	20 j.	B	RAS
61	Prothèse de Moore	3	18 j.	B	RAS
71	Prothèse de Moore	4	15 j.	E	RAS
72	Prothèse de Moore	3	17 j.	TB	RAS
76	Opération de Voss	6	43 j.	TB	RAS
81	Clou plaque	4	30 j.	TB	RAS
82	Fr. du cotyle	6	20 j.	TB	RAS
96	Clou Plaque	4	13 j.	TB	RAS
100	Prothèse de Moore	4	5 j.	TB	constipation ++

RESULTAT sur 19 cas : TB : 11) 14 73 %
 B : 3)
 M : 4 (5 27 %
 Echec : 1 (

TOLERANCE - Parfaite dans 16 cas : 84 %

Somnolence : 2 cas

Constipation manifestement liée au NUBALGYL : 1 cas.

TABLEAU III

LESIONS DU GENOU : 14 cas

Observ.	DIAGNOSTIC	NUBALGYL		RESULTAT	Tolérance
		Nbr. de cps. en 24 h.	Durée		
13	Plateaux tibiaux	3	15 j.	B	constipation
40	Plateaux tibiaux	4	6 j.	E	gastralgies somonolence
44	Plateaux tibiaux	6	35 j.	TB	?
47	Hydarthrose	6	10 j.	M	RAS
55	Fr. ouverte de la rotule	4	30 j.	TB	RAS
64	Fr. de la rotule	4	10 j.	TB	RAS
65	Fr. de la rotule	6	6 j.	TB	RAS
69	Plateau tibial	6	16 j.	TB	RAS
72	Fr. de la rotule	6	5 j.	TB	RAS
73	Ménisque	6	7 j.	E	diarrhée ?
85	Fr. de la rotule	6	40 j.	TB	RAS
86	Fr. sur arthrodèse	6	9 j.	TB	RAS
87	Ménisque	6	15 j.	B	RAS
		4	10 j.		
89	Luxation du genou	6	30 j.	TB	RAS

AU TOTAL : 14 observations

RESULTATS :	TB : 9)	11	79 %
	B : 2)		
	M : 1)	3	11 %
	Echec : 2)		

TABLEAU IV

FRACTURES DIAPHYSAIRES DES MEMBRES : 10 cas

Observ.	DIAGNOSTIC	NUBALGYL		RESULTAT	TOLERANCE
		Nb.de cps. par 24 h.	Durée		
2	Fr. ouverte jambe G.	6	15 j.	B	RAS
4	Fr. diaphyse humérale	4	12 j.	?	RAS
7	Fr. 1/3 inf. jambe	6	4 j.	TB	RAS
8	Fr. du tibia	6	8 j.	Echec	brûlures gastriques
42	Fr. spiroïde 1/3 inf. de la jambe	6	6 j.	B	RAS
55	Fr. du fémur	4	30 j.	TB	RAS
56	Fr. comminutive du fémur.	4	32 j.	B	RAS
80	Fr. humérus droit	6	10 j.	B	RAS
84	Fr. humérus G	4	10 j.	B	RAS
91	Fr. fémur dt	6	20 j.	TB	RAS

RESULTATS TB : 3 } 8 80 %
B : 5 }

M : 0 (
Echec : 1 (

+ un résultat ininterprétable

Tolérance parfaite : 90 % des cas

Brûlures gastriques : 1 malade.

TABLEAU V

LESIONS DE L'EXTREMITÉ INFÉRIEURE

DE L'AVANT-BRAS ET DE LA MAIN

Observ.	DIAGNOSTIC	NUBALGYL		RESULTAT	TOLERANCE
		Nb. de cps par 24 h	Durée		
5	Fr. de Goirand	6	30 j.	TB	légère somno- lence.
10	Fr. 3è, 4è méta.	4	30 j.	TB	légère constip. + douL. gast.
31	Fr. du scaphoïde G Fr. de l'ext. inf. rad. D	4	45 j.	TB	RAS
36	Fr. ouverte P2 1er D P2, P3 2è D	6	10 j.	TB	RAS
41	Fr. extr. inf. radius	4	3 j.	TB	RAS
55	Fr. extr. inf. des 2 radius	4	30 j.	TB	RAS
56	Fr. V ^e méta droit	4	32 j.	TB	RAS
63	Ecrasement de l'index D	6	17 j.	TB	RAS
68	Corps étranger	2	1 j.	TB	RAS
90	Fr. ext. inf. du radius	6	3 j.	TB	RAS

RÉSULTAT : TB : 10 cas 100 %

TOLERANCE 80 % de tolérance parfaite.:

1 cas : légère somnolence

1 cas : constipation et douleurs gastriques.

C'est manifestement dans ce lot de malades que les résultats sont les plus intéressants surtout lorsque l'on sait les difficultés posées par les problèmes de rééducation fonctionnelle de la main, les lésions étant provoquées, le plus souvent, par un accident du travail.

De nombreuses observations de pratique courante sur des malades suivis uniquement en consultation sont venues confirmer cette opinion tirée d'un petit nombre de cas.

Chaque matinée de consultation, nous amène, en effet de nombreux accidentés du travail présentant des lésions des mains souvent bénignes n'imposant pas l'hospitalisation et dans l'immense majorité des cas le NUBALGYL à la dose de 6 comprimés par jour pendant 5 à 10 jours nous a permis d'accentuer la rééducation et d'accélérer la reprise du travail.

TABLEAU VI

LESIONS THORACIQUES ET FRACTURES DE COTES : 11 cas

Observ.	DIAGNOSTIC	NUBALGYL		RESULTAT	TOLERANCE
		Nb. de cps par 24 h	Durée		
4	Fr. 3 côtes	4	12 j.	B	RAS
5	Fr. de côtes	6	?	B	Somnolence
10	Fr. 7 et 8 ^e côtes G	4	30 j.	B	constipat. brûlur.gastr.
14	Fr. 10 ^e , 11 ^e , 12 ^e côtes G	4	8 j.	TB	RAS
18	Enfoncement thoraciques G	6	10 j.	B	RAS
38	Fr. pluricostale	4	30 j.	M	RAS
58	Traumathoracique sans fracture	4	23 j.	TB	RAS
65	Fr. 1 ^e , 2 ^e , 3 ^e côtes G+D	6	6 j.	TB	RAS
70	Volet thoracique	4	50 j.	M	RAS
97	Fr. 3 ^e , 4 ^e , 5 ^e , 6 ^e côtes G	6	15 j.	TB	RAS
99	Fr. de la 11 ^e côte (?)	6	10 j.	B	RAS

RESULTATS : TB : 4
 B : 5
 M : 2

9

82 %

TOLERANCE : parfaite : 9 82 %

somnolence : 1 cas

constipation + brûlures gastriques : 1 cas

Si le schéma fait apparaître des résultats d'ensemble très satisfaisants, il faut cependant préciser que :

1 - Pendant 3 à 5 jours l'intensité des douleurs a justifié l'infiltration anesthésique par la procaine pour permettre une expectoration suffisante.

2 - Le NUBALGYL a surtout montré son efficacité au delà de la période aiguë en particulier au cours de la 2^e semaine, pendant laquelle une rééducation respiratoire s'impose.

oOo

CHAPITRE III

RESULTATS D'ENSEMBLE

Nous avons noté :

- | | | |
|---|---|-----------|
| <ul style="list-style-type: none"> - 55 très bons résultats, - 26 bons : | } | soit 81 % |
| <ul style="list-style-type: none"> - 11 résultats moyens ou médiocres, - 8 échecs | } | soit 19 % |

Ces résultats confirment les chiffres avancés par la plupart des auteurs : 4 malades sur 5 pourront espérer une amélioration franche de leur douleur par la prescription quotidienne de 3 à 6 comprimés de NUBALGYL.

- Incidents :

- L'apparition de douleurs épigastriques est le seul incident notable : nous l'avons retenu 7 fois (Obs. 8, 10, 21, 29, 32, 66, 77)

- Deux de ces malades étaient des ulcéreux connus ou avoués ultérieurement et il est certain que chez ces malades tout produit à base d'acide acétyl salicylique doit être évité.

Il faut cependant préciser que plusieurs malades intolérants à l'aspirine ont parfaitement supporté 6 comprimés de NUBALGYL par jour.

Par contre, une fois le NUBALGYL ayant provoqué des douleurs épigastriques fut remplacé par 3 g. d'aspirine qui furent parfaitement supportés sans qu'une explication logique puisse être trouvée car la codéïne et la mécloqualone ne donnent pas de douleurs gastrique.

- Un malade a présenté une crise de goutte aigue au cours de son hospitalisation sous NUBALGYL et il semble bien que l'acide acétyl salicylique puisse être incriminé.

- Lorsque nous avons pratiqué des numérations formule sanguine, nous n'avons jamais trouvé de modifications significatives.

- Nous n'avons pas retenu la constipation comme complication car il est tout à fait impossible d'affirmer la responsabilité du produit dans la plupart des cas : une seule fois cependant, il nous a semblé que le NUBALGYL était responsable et l'évolution résolutive à l'arrêt du traitement est en faveur de cette hypothèse.

Quant à la somnolence, elle semble franche chez certains sujets en particulier les malades âgés, mais là encore il est tout à fait impossible d'avoir une opinion précise. Nous pouvons cependant affirmer que les malades ayant repris leurs activités sous NUBALGYL (en règle 3 comprimés) n'ont ressenti aucune action hypnogène gênante.

Par contre l'effet sédatif bénéfique chez des malades alités fut évident ce qui nous a permis en particulier de supprimer les hypnogènes à la quasi totalité des malades.

Nous pouvons donc affirmer que le NUBALGYL :

- 1 - est un médicament antalgique puissant.
- 2 - dont la tolérance est excellente.

CHAPITRE IV

NUBALGYL ET REEDUCATION FONCTIONNELLE ACTIVE

Nous avons vu que la plupart de nos hospitalisés avaient à un moment quelconque de leur évolution bénéficié de massages et surtout d'une rééducation fonctionnelle.

Cette rééducation fonctionnelle fut d'une intensité fort variable mais elle reste l'élément indispensable des bons résultats de la chirurgie orthopédique et traumatologique.

- rééducation du quadriceps par contraction statique du muscle puis contraction amenant un mouvement du membre immobilisé :

. genouillère plâtrée pour méniscectomie, pour fractures des plateaux tibiaux ou hémarthroses évacuées quelle qu'en soit l'étiologie.

. plâtre cruropédieux et plus tard plâtre de jambe des fractures du pilon tibial, des fractures de jambe.

. mais surtout c'est après déplâtrage complet que le NUBALGYL permettra une accentuation de la rééducation fonctionnelle active en vue d'une récupération aussi complète que possible du genou et de la cheville.

- rééducation de la hanche après intervention sur celle-ci :

- . clou simple,
- . clou plaque,
- . prothèse de Moore,
- . opération de Voss.

- rééducation du poignet toujours pénible après fracture de l'extrémité inférieure du radius.

- mais surtout rééducation des fractures de la colonne vertébrale en particulier fr. dorso-lombaires non compliquées :

Pendant 10 jours environ : décubitus dorsal en hyperlordose modérée, mobilisation des membres et massages associés à 6 comprimés de NUBALGYL par jour, début de mobilisation au lit vers le 10^e jour, 1^{er} lever vers le 15^e jour avec accentuation progressive de la rééducation fonctionnelle active.

Trente minutes avant la séance de rééducation, le malade absorbe 2 comprimés de NUBALGYL qui vont :

- . diminuer ces douleurs et par conséquent relâcher la contraction musculaire.

- . produire un effet sédatif toujours souhaitable chez un blessé anxieux.

La parfaite tolérance du produit permettra de poursuivre le traitement pendant plusieurs mois d'autant que très rapidement les doses pourront être diminuées et le malade se contentera de prendre 1 ou 2 comprimés par jour seulement.

- la rééducation fonctionnelle des fracturés du Gril costal est également facilitée par un tel traitement.

Pendant la première semaine après la fracture seules les infiltrations et les aérosols permettent d'obtenir une ventilation et une expectoration suffisante.

Après le 5^e - 6^e jour le problème se modifie un peu, le foyer étant moins mobile reste douloureux mais permet une respiration plus normale, il suffit alors de donner un antalgique et un sédatif non déprimeur respiratoire pour permettre une amélioration spectaculaire du volume courant.

C'est ainsi que cette association nous a donné entière satisfaction au cours de la rééducation des blessés atteints de fractures de côtes.

CONCLUSIONS

Par une expérimentation clinique portant sur 100 malades nous avons pu affirmer que l'association : aspirine + codéïne + mécloqualone est actuellement un antalgique puissant très bien toléré dont la prescription peut apporter les plus grandes satisfactions au malade, au médecin, au spécialiste et au masseur kinésithérapeute si souvent dépourvus devant des douleurs plus ou moins bien systématisées dont la thérapeutique est souvent délicate.

Nous avons particulièrement insisté au cours de ce travail sur l'intérêt que présente cette association antalgique pour la rééducation des blessés et surtout pour la récupération rapide des accidentés du travail. Il est certain que le facteur antalgique est prédominant mais le facteur tranquillisant est certainement très important chez ces blessés souvent anxieux des conséquences immédiates et lointaines de leurs accidents.

La dose optima semble être de six comprimés par jour en trois prises, bien souvent trois ou quatre comprimés quotidiens suffisent.

En règle générale nous préférons faire absorber le produit au cours des repas lorsque cela est possible, mais parfois les deux comprimés sont pris à une heure différente de ceux-ci, certains ont proposé alors de les dissoudre dans un verre d'eau, cette précaution supplémentaire ne nous a pas semblé indispensable, certains malades s'accommodant d'ailleurs assez mal de ce mode d'utilisation car la solution n'est pas très homogène et les qualités gastronomiques du mélange restent discutables.

Vu le Président de Thèse

Professeur LAROCHE

Vu le Doyen de la Faculté

Professeur G. CORDIER

Vu et Permis d'imprimer

Le Recteur de l'Académie de Paris

J. ROCHE

BIBLIOGRAPHIE

- 1 - ANDRE P. et CORNEE A. (Paris)

Intérêt d'un nouvel antalgique en O.R.L.
La vie Médicale "Actualités" Janvier 1964

- 2 - BRAUN S., (Médecin Assistant des Hôpitaux de Paris)

Etude clinique d'une nouvelle préparation antalgique à propos de 40 observations.

- 3 - CANAVESE R. et BARROT Y. (Mlle)

A propos de 50 observations d'algies diverses traitées par le NUBALGYL.
Sud Médical et Chirurgical 31.7.63

- 4 - CAMUS J.P. (Assistant des Hôpitaux de Paris)

Essai clinique d'une nouvelle association antalgique en Rhumatologie.
La Semaine des Hôpitaux 26.4.1963

- 5 - GISCLARD (Ecole dentaire de Clermont-Ferrand)

Observations sur un nouvel antalgique : le NUBALGYL
Clermont Dentaire, Mars-Avril 1963

- 6 - LEPEYRE L., COMMANDRE F. et TARAMASCO H. (Nice)

Etude clinique du NUBALGYL, ses effets sur les syndromes pyrétiqes et diverses algies.
"Actualité professionnelle" Mai 1963 (II)



EDITIONS AGEPI
8 RUE DANTE
- PARIS V -